

Rektumkarzinom

Kurzzeitbestrahlung vor konsolidierender Chemotherapie und Operation beim lokal fortgeschrittenen, distalen Rektumkarzinom (Hospers et al., RAPIDO, Abstract 4506).

<https://meetinglibrary.asco.org/record/185464/abstract>

Fragestellung

Kann eine Kurzzeitbestrahlung vor Chemotherapie und Operation die Compliance verbessern und das Risiko für Fernmetastasen vermindern?

Hintergrund

Die lokale Krankheitskontrolle bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem Rektumkarzinom hat sich in den letzten Jahren verbessert. Es bleibt das Risiko für Fernmetastasen, trotz postoperativer Chemotherapie. Hierfür ist möglicherweise eine schlechte Compliance bei Durchführung der postoperativen Chemotherapie mitverantwortlich. In RAPIDO wird das Konzept einer Kurzzeitbestrahlung über 5 Tage, gefolgt von präoperativer Chemotherapie und totaler Mesorektumexzision (TME), getestet.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	KFÜ ² (HR ³)	ÜL ⁴ (HR ³)
RAPIDO	distales Rektumkarzinom, lokal fortgeschritten	RT (lang), TME, CT ⁵	RT (kurz), CT, TME ⁵	912	30,4 vs 23,7 ⁶ 0,75 ⁷ p = 0,019	88,1 vs 89,1 n. s. ⁸

¹ N – Anzahl Patienten; ² KFÜ - Krankheitsfreie Überlebensrate, in %, nach 3 Jahren; ³ HR – Hazard Ratio; ⁴ ÜL – Gesamtüberlebensrate, in %, nach 3 Jahren; ⁵ CT – Chemotherapie, RT – Strahlentherapie, kurz – 5 Tage (je 5 Gy), lang – 5 Wochen; TME – Totale Mesorektumexzision; ⁶ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷ Hazard Ratio für Neue Therapie; ⁸ n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

Kurzzeitbestrahlung, gefolgt von Chemotherapie und Operation reduziert die Rate von Therapieversagern um 7%, ebenso das Risiko von Fernmetastasen. Die Rate postoperativer Komplikationen war nicht erhöht.

Kommentar

Die neue Sequenz einschl. der Kurzbestrahlung ist effektiver als das bisherige Vorgehen und kann der neue Standard in der Therapie von Patienten mit lokal fortgeschrittenem Rektumkarzinom werden.