Lungenkarzinom

Postoperative Strahlentherapie (PORT) bei Patienten mit NSCLC und mediastinalem Lymphknotenbefall (N2) (LePechoux C et al., Lung ART, LBA3); https://cslide.ctimeetingtech.com/esmo2020/attendee/confcal/session/calendar/2020-09-20

Fragestellung

Führt die postoperative, konformale Bestrahlung bei Patienten mit nichtkleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) und mediastinalem Befall (N2) nach vollständiger Resektion (R0) zu einer Verlängerung der Überlebenszeit?

Hintergrund

Die postoperative Bestrahlung wird nicht bei Patienten in den Stadien pN0 und pN1 empfohlen. Retrospektive Daten deuten auf einen Vorteil der Bestrahlung bei Patienten im Stadium pN2 hin.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N[1]	KFÜ[3]	ÜL[4]
Lung ART	NSCLC, pN2, R0 Resektion	Beobachtung	Radiatio mit 54 Gy	501	22,8 vs 30,5[5] 0,85[6] p = 0,16	68,5 vs 66,5 0,799[7] n. s. [8]

[1] N - Anzahl Patienten; [3]KFÜ – krankheitsfreies Überleben, in Monaten; [4]ÜL – Gesamtüberlebensrate nach 3 Jahren; [5]**Ergebnis für Kontrolle**, **Ergebnis für Neue Therapie**; [6]**Hazard Ratio für Neue Therapie**; [8] n.s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

Die differenzierte Analyse der Todesursachen zeigt unter Strahlentherapie eine niedrigere Rate an mediastinalen Rezidiven (69,4 vs 86,1%), aber eine erhöhte Rate kardiopulmonaler Komplikationen (16,2 vs 2,0%).

Kommentar

Die postoperative Bestrahlung von Patienten mit NSCLC im Stadium pN2 ist nicht indiziert, analog zu den Empfehlungen im Stadium pN0 und pN1. Die Bestrahlung ist zwar wirksam zur Verhinderung lokaler Rezidive, führt aber durch die erhöhte kardiopulmonale Toxizität nicht zur Verbesserung der Prognose.