

## Ewing Sarkom

**Topotecan / Cyclophosphamid versus hochdosiertes Ifosfamid beim rezidierten/refraktären Ewing Sarkom (rEECur, McCabe et al., Abstract LBA3),**  
<https://meetings.asco.org/2022-asco-annual-meeting/14416?presentation=209024#209024>

### Fragestellung

Was ist das beste Chemotherapie-Regime für Patient\*innen mit rezidiertem/refraktärem Ewing Sarkom?

### Hintergrund

Es gibt eine Reihe möglicher Chemotherapie-Regime beim rezidierten/refraktären Ewing Sarkom. Dazu gehören Gemcitabin/Docetaxel, Irinotecan/Temozolomid, Topotecan/Cyclophosphamid und hochdosiertes Ifosfamid. In der mehrarmigen rEECur-Studie wurde ein „drop-a-loser“-Design gewählt. In der hier vorgestellten Auswertung wurden die beiden vielversprechendsten Arme Topotecan/Cyclophosphamid und hochdosiertes Ifosfamid gegeneinander verglichen. Primärer Endpunkt war das ereignisfreie Überleben. Aufgenommen wurden Patient\*innen im Alter zwischen 4 und 50 Jahre.

### Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N <sup>1</sup>	EFÜ <sup>2</sup> (HR) <sup>3</sup>	ÜL <sup>4</sup> (HR) <sup>3</sup>
rEECur	Ewing Sarkom, Progress unter oder nach Erstlinientherapie	Topotecan / Cyclophosphamid	Hochdosiertes Ifosfamid (3.000 mg/m <sup>2</sup> , Tag 1-5)	240	3,5 vs 5,7 <sup>5</sup> 0,73 <sup>6</sup>	10,5 vs 15,4 0,73

<sup>1</sup> N – Anzahl Patient\*innen; <sup>2</sup> PFÜ – progressionsfreie Überlebenszeit, Median in Monaten; <sup>3</sup> HR – Hazard Ratio; <sup>4</sup> ÜL – Gesamtüberlebenszeit, Median in Monaten; <sup>5</sup> Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; <sup>6</sup> Hazard Ratio für Neue Therapie;

### Zusammenfassung der Autor\*innen

Ifosfamid war wirksamer als Topotecan/Cyclophosphamid in Bezug auf das ereignisfreie und das Gesamtüberleben. Die Toxizität war im Ifosfamid-Arm höher, auch die Rate der Therapieabbrüche. Der Gewinn durch Ifosfamid ist möglicherweise bei Kindern höher.

### Kommentar

Das ist eine wichtige Studie zur Etablierung eines Therapiestandards beim rezidierten/refraktären Ewing Sarkom, sowohl für die aktuelle Therapie betroffener Patient\*innen als auch für die Definition von Kontrollen bei der Evaluation neuer Therapieverfahren. Bei Erwachsenen ist insbesondere die erhöhte Nebenwirkungsrate mit zentralnervösen und renalen Komplikationen zu beachten.