



Susanna Hegewisch-Becker, Hamburg

Übersicht:
Adjuvante und neoadjuvante Therapie des kolorektalen Karzinoms
 Prof. Dr. Bernhard Wörmann,
 Dr. Jörg Seraphin, Braunschweig
 Seite 3

Interview:
Docetaxel beim NSCLC – aktuelle Trends in der Chemotherapie
 Im Gespräch mit
 Prof. Dr. Christian Manegold, Heidelberg
 Seite 6

Kongressberichte:
In klinischer Prüfung: kolorektales Karzinom – aktuelle Therapiestrategien
 2. Europäische Konferenz „Perspectives in Colorectal Cancer“, Barcelona/Spanien, 17. Juni 2000
 Dr. Albrecht Kretzschmar, Berlin
 Seite 8

NSCLC – neue Therapieperspektiven
 9th World Conference on Lung Cancer, Tokio/Japan, 11.– 15. September 2000
 Birgit-Kristin Pohlmann, Nordkirchen
 Seite 10

In klinischer Prüfung – kombinierte Radio-/Chemotherapie
 Gemeinsamer Jahreskongress der Deutschen und Österreichischen Gesellschaften für Radioonkologie und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Physik (DEGRO, ÖGRO, DGMP), München, 6. – 9. Oktober 2000
 Dr. Katrina Recker, München
 Seite 11

In klinischer Prüfung: Mammakarzinom und NSCLC – Docetaxel in der Therapie früher Tumorstadien
 25. Kongress der European Society for Clinical Oncology (ESMO), Hamburg, 13. – 18. Oktober 2000
 Bettina Reich, Hamburg
 Seite 12

Mammakarzinom – Entwicklung neuer Therapieformen
 Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen und Österreichischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie (DGHO), Graz/Österreich, 21. – 25. Oktober 2000
 Dr. Anita Schweiger, Regensburg
 Seite 13

Mammakarzinom – therapeutische Zukunft und Forschungstrends
 Innovative Therapies in Breast Cancer – International Clinical Update Meeting, Malta, 28. Oktober 2000
 Birgit-Kristin Pohlmann, Nordkirchen
 Seite 14

Internet:
Onkologisches Forum
 Stefan Ammon, Nienstädt
 Seite 16

Impressum Seite 16

Titelbild:
 Bildsequenz aus der Computeranimation der Aventis Pharma Deutschland GmbH „The Nucleus“

„Die Leitlinien zur adjuvanten Therapie des kolorektalen Karzinoms sind im Wandel begriffen.“

In die Diskussion um die Leitlinien und Empfehlungen zur adjuvanten Therapie des kolorektalen Karzinoms ist erneut Bewegung gekommen. Dies ist nicht zuletzt das Resultat der Ergebnisse für Irinotecan haltige Kombinationen in der Palliativtherapie des fortgeschrittenen kolorektalen Karzinoms. Die hohen Ansprechraten lassen auch einen Benefit für die adjuvante Situation erhoffen. In einer derzeit laufenden Studie der PETACC (Pan European Trial in Adjuvant Colon Cancer) wird daher bei Patienten mit Dukes-C-Tumoren der Stellenwert einer Kombination von Irinotecan mit dem Ardanan-Schema überprüft, wobei im Kontrollarm dieser randomisierten Studie das alleinige Ardanan-Schema appliziert wird.

Die Sinnhaftigkeit einer adjuvanten Therapie bei Patienten mit Dukes-C-Tumoren findet heute breite Akzeptanz. Allerdings wird auch dieses Dogma mittlerweile hinterfragt, wie kürzlich erschienene Arbeiten zeigen. Die Situation bei Patienten mit Dukes-B-Tumoren wird hingegen weiterhin kontrovers diskutiert. Die Auswertung von vier Studien der National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project Group konnte kürzlich eine deutliche Reduktion des Rückfallrisikos für die Dukes-B-Situation zeigen. In einer zeitgleich erschienenen Arbeit einer italienischen Gruppe konnte allerdings ein vergleichbarer Vorteil nicht nachgewiesen werden. Eine Therapieempfehlung für Patienten mit Dukes-B-Tumoren muss daher individuell unter Berücksichtigung von Risikofaktoren, Alter und Komorbidität erfolgen.

Auch die seit vielen Jahren als Standard geltende kombinierte Radiochemo-

therapie für Patienten mit Rektumkarzinomen im Stadium Dukes B und Dukes C wird hinterfragt: Immer mehr Daten zeigen, dass das chirurgische Vorgehen einen entscheidenden Einfluss auf die Inzidenz von Lokalrezidiven hat. Wird eine totale mesenteriale Exzision durchgeführt, kann die lokale Rezidivrate deutlich gesenkt werden. Die Notwendigkeit einer Radiatio muss daher bei korrekt durchgeführter Operation in Frage gestellt werden. Eine derzeit in den Niederlanden laufende Studie wird diese Problematik hoffentlich abschließend klären können.

Die Erkenntnis, dass eine Metastasenresektion mit einem deutlichen Überlebensvorteil für die Patienten einhergehen kann, hat sich mittlerweile im klinischen Alltag durchgesetzt. Neoadjuvante Therapiekonzepte mit dem Ziel des Down-Stagings unter Einbeziehung der neuen Substanzen Oxaliplatin und Irinotecan gewinnen daher zunehmend an Bedeutung. Sie gelten als Option für Patienten mit potenziell resektablen Lebermetastasen.

Die Verfügbarkeit neuer oraler Thymidylat-Synthase-Hemmer wie Capecitabine und UFT wird die Studienlandschaft in den kommenden Jahren weiter verändern. Vor dem Hintergrund der Vielzahl ungeklärter Fragen sei noch einmal eindringlich auf die Notwendigkeit hingewiesen, möglichst alle Patienten in klinische Studien einzubringen.

Prof. Dr. Susanna Hegewisch-Becker, Hamburg