

PRESSEMITTEILUNG

13.03. 2020

Halbierung der lokalen Rückfallrate bei NSCLC: Neuer Standard für die Strahlentherapie?

Mit dem Einsatz der Positronen-Emissions-Tomographie (FDG-PET) können das Zielvolumen der Bestrahlung reduziert und gleichzeitig „punktgenau“ effektivere Strahlendosen verabreicht werden. Eine internationale Studie unter deutscher Federführung zeigte, dass dadurch bei Patienten mit inoperablem nicht kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) ein besseres Therapieergebnis erreicht wird: Es kam fast zu einer Halbierung der lokalen Rückfallrate. Nach Ansicht von DEGRO-Experten setzt die von der Deutschen Krebshilfe mit rund 1,1 Mio. Euro geförderten Studie einen neuen internationalen Standard für die Bestrahlungsplanung und stellt einen Meilenstein in der Erfolgsgeschichte der Radioonkologie dar.

Bei inoperablem nicht kleinzelligem Lungenkrebs stellt die Kombination aus Strahlentherapie und Chemotherapie den Therapiestandard dar. Wenn Lymphknoten befallen sind, sich aber keine Metastasen gebildet haben, ist mit dieser Kombinationstherapie auch eine Heilung möglich. Um möglichst vielen Patienten helfen zu können, wird weiter nach Wegen der Therapieoptimierung gesucht.

Eine internationale Studiengruppe, geführt von Frau Prof. Dr. Ursula Nestle (Freiburg und Mönchengladbach), untersuchte, ob der Einsatz der Positronen-Emissions-Tomographie (FDG-PET) zur Reduktion des Zielvolumens Vorteile für die behandelten Patienten bringt. An der randomisierten Studie, nahmen 24 Zentren in Deutschland, Österreich und der Schweiz teil. Verglichen wurden zwei Patientengruppen, bei denen die Strahlentherapie entweder nach konventionellen Standards oder innovativ unter Beschränkung auf die in der FDG-PET auffälligen Areale durchgeführt wurde. Die Ergebnisse der PET-Plan Studie [1] wurden heute in der international hochrenommierten Zeitschrift „Lancet Oncology“ publiziert – und sie sind ein Meilenstein in der Erfolgsgeschichte der Radioonkologie: Durch die PET-unterstützte Bestrahlungsplanung konnte das Auftreten eines erneuten Tumorwachstums in der ursprünglich befallenen Region auf fast die Hälfte reduziert werden (lokale Rückfallrate von 0,39 vs. 0,2 nach zwei Jahren, HR: 0,57). Hinsichtlich der Nebenwirkungen gab es keine Unterschiede zwischen den Studienarmen. Die häufigsten akuten Nebenwirkungen, Speiseröhrentzündungen und Schluckstörungen, traten in höherer Intensität (Grad 3) in beiden Studiengruppen bei nur 16% der behandelten Patienten auf.

„Die Studie hat gezeigt, dass die bestrahlten Bereiche auf die bildgebend nachgewiesene Tumorregion beschränkt werden können, ohne dass vorsorglich weitere Regionen bestrahlt werden müssen. Daraus ergibt sich sogar die Chance auf eine bessere Wirkung der Behandlung, ohne dass mehr Nebenwirkungen riskiert werden“, erklärte Prof. Nestle. Wodurch genau dieser positive Effekt genau zustande kommt, ist Gegenstand weiterer Forschung. Es konnten nach bildgestützter Bestrahlungsplanung höhere Strahlendosen gegeben werden, ohne dass mehr Nebenwirkungen auftraten. Zudem wurde weniger gesundes, nicht tumorbehaftetes Gewebe bestrahlt, was nicht nur

für die Verträglichkeit der Behandlung, sondern möglicherweise auch für das Immunsystem günstiger ist. DEGRO-Präsident Prof. Rainer Fietkau, Erlangen, erklärt: „Dieses ist ein zunehmend wichtiger Aspekt, da heute die Radio-Chemotherapie bei Patienten mit nicht kleinzelligen Lungenkrebs auch mit einer Immuntherapie kombiniert wird.“ Verschiedene Studien haben gezeigt, dass bei diesen Patienten mit der Kombination aus zielgerichteter Strahlentherapie und Immuntherapie der Behandlungserfolg weiter verbessert werden kann. „Um das Therapiespektrum voll ausschöpfen zu können, sind strahlentherapeutische Verfahren, die das Immunsystem möglichst wenig beeinflussen, daher zu bevorzugen.“

„Wir haben mit dieser Studie einen neuen internationalen Standard für die Bestrahlungsplanung gesetzt“, sagt Prof. Dr. Anca-L. Grosu, die Direktorin der Klinik für Strahlenheilkunde des Universitätsklinikums Freiburg. Die Pressesprecherin der DEGRO, Prof. Dr. Stephanie E. Combs, München, ergänzt: „Wir hoffen, dass in Zukunft auch bei anderen Tumoren – zusammen mit einer guten Systemtherapie – die Konzentration der Bestrahlung auf das sichtbare Tumolvolumen getestet werden kann.“

Quelle

[1] Ursula Nestle, Tanja Schimek-Jasch, Stephanie Kremp, Andrea Schaefer-Schuler, Michael Mix, Andreas Küsters, Marco Tosch, Thomas Hehr, Susanne Martina Eschmann, Yves-Pierre Bultel, Peter Hass, Jochen Fleckenstein, Alexander Thieme, Marcus Stockinger, Karin Dieckmann, Matthias Miederer, Gabriele Holl, Christian Rischke, Eleni Gkika, Sonja Adebahr, Jochem König, Anca-Ligia Grosu, for the PET-Plan study group. Imaging-based target volume reduction in chemoradiotherapy for locally advanced non-small-cell lung cancer (PET-Plan): a multicentre, open-label, randomised, controlled trial. The Lancet Oncology 2020. Published: March 12, 2020. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30013-9](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30013-9)

DEGRO-Pressestelle

Dr. Bettina Albers

Tel. 03643/ 776423

Mobil 0174/2165629

albers@albersconcept.de