

Fortschritte beim Kolonkarzinom

r -- Andre T, Boni C, Mounedji-Boudiaf L et al. Oxaliplatin, fluorouracil, and leucovorin as adjuvant treatment for colon cancer. N Engl J Med 2004 (3. Juni); 350: 2343-51

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Das Kolonkarzinom ist eines der häufigsten Malignome, die Behandlung erfolgt in der Regel chirurgisch. Bei fortgeschrittenen Tumoren (Stadium III) verlängert eine adjuvante Chemotherapie mit Fluorouracil (5-FU) und Calciumfolinat (Leucovorin) die rückfallfreie Zeit. In einer randomisierten Studie wurden 2'246 kurativ Operierte mit einem Kolonkarzinom im Stadium II oder III mit Fluorouracil/Calciumfolinat behandelt und erhielten zusätzlich nach dem Zufall Oxaliplatin (Eloxatin®) oder Placebo.

Die Kombination mit dem Platin-Derivat führte zu einer statistisch signifikant längeren Zeit ohne Rückfall. Nach 3 Jahren waren 78% ohne Rückfall geblieben gegenüber 73% in der Placebogruppe. Allerdings waren auch Nebenwirkungen deutlich häufiger, vor allem Neutropenien, andere Blutbildungsstörungen und Neuropathien. Während der Behandlung verstarben in beiden Gruppen 6 Personen (0,5%). Monoklonale Antikörper werden heute bei verschiedenen Krankheiten eingesetzt. In einer randomisierten Studie bei 813 Personen mit einem metastasierten Kolonkarzinom wurde der Nutzen von Bevacizumab (in der Schweiz nicht im Handel), einem monoklonalen Antikörper gegen vaskulären endothelialen Wachstumsfaktor (VEGF), untersucht. Alle Kranken erhielten eine kombinierte Chemotherapie mit Fluorouracil/Calciumfolinat und Irinotecan (Campto®). Nach dem Zufall erhielt eine Hälfte alle zwei Wochen eine Infusion mit Bevacizumab oder Placebo. In der Bevacizumab-Gruppe fand sich ein signifikant längeres Überleben von median 20 Monaten gegenüber 16 Monaten. In dieser Gruppe hielt die Wirkung 10 Monate lang an (Medianwert), unter Placebo 7 Monate. Nach 20 Monaten glichen sich die Überlebenskurven in den beiden Gruppen wieder an. Bevacizumab verursachte häufiger schwere Hypertonien (bei 11%).

Es wächst die Evidenz, dass Chemotherapien das Fortschreiten der Erkrankung beim primär chirurgisch behandelten Kolonkarzinom verzögern können. Das gilt für adjuvante Chemotherapien nach «kurativer» Operation wie auch für palliative Therapien. Im Vergleich zur «Basistherapie» mit Fluorouracil/Calciumfolinat verursachen die hier untersuchten Medikamente allerdings enorme Kosten und im Fall von Oxaliplatin ein Vielfaches mehr an schweren Nebenwirkungen.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann