

Behandlungsreihenfolge beim Rektumkarzinom entscheidend für Therapieerfolg

Wann welche **Chemotherapie** beim **Rektumkarzinom** im Vorfeld einer Operation eingesetzt wird, kann sich auf den Behandlungserfolg auswirken. Forscherinnen und Forscher der Klinik für **Strahlentherapie** und **Onkologie** des Universitätsklinikum Frankfurt haben in einer Langzeitstudie analysiert, dass eine **Radiochemotherapie** gefolgt von einer **Konsolidierungskemotherapie** die bevorzugte Sequenz darstellt.

Mehr als 25.000 Menschen in Deutschland erkranken jährlich an Enddarmkrebs, auch **Rektumkarzinom** genannt. Die *German Rectal Cancer Study Group* hat in den vergangenen Jahren durch eine Vielzahl prospektiver, klinischer Studien wesentlich dazu beigetragen, die multimodale Standardtherapie des Rektumkarzinoms zu optimieren. Die jüngste Studiengeneration testete das Konzept der sogenannten „totalen neoadjuvanten Therapie“ (TNT). Neoadjuvant bezeichnet hier den Zeitpunkt vor der Operation. Im Gegensatz zu der bisherigen Therapiesequenz wird bei der TNT sowohl die **Radiochemotherapie** als auch die **Chemotherapie** vor der Operation appliziert. Ziel dieses Therapieregimes ist insbesondere eine verbesserte Durchführbarkeit der Chemotherapie zur Senkung von **Fernmetastasen** bei gleichbleibender lokaler Kontrolle. Als weiterer Effekt der TNT ist eine erhöhte Rate an komplettem Tumoransprechen zu erwarten.

Abfolge und Intervall machen den Unterschied

Der Erfolg einer multimodalen, also mehrstufigen Behandlung des Rektumkarzinoms wird durch die Reihenfolge der Behandlungsbausteine beeinflusst. Zur Frage der optimalen Sequenz der TNT lieferte die multizentrische, randomisierte CAO/ARO/**AIO-12** Studie im Jahr 2019 erste Hinweise, dass die Sequenz Radiochemotherapie gefolgt von konsolidierender Chemotherapie der umgekehrten Reihenfolge (Induktionschemotherapie gefolgt von Radiochemotherapie) hinsichtlich des lokalen Tumoransprechens überlegen ist (Fokas E et al., J Clin Oncol 2019).

Langfristige Analysen dieser Studie haben nun gezeigt, dass die TNT-Sequenz Radiochemotherapie/Chemotherapie mit verlängertem Intervall zwischen Radiochemotherapie und Operation das krankheitsfreie Überleben, die chronische **Toxizität**, die Lebensqualität sowie funktionelle Ergebnisse (**Stuhlinkontinenz**) nicht negativ beeinträchtigt. Daher wird diese TNT-Sequenz nun als präferiertes Therapiekonzept vorgeschlagen, insbesondere wenn ein organerhaltendes Verfahren bei Erreichen einer klinischen **Komplettremission** angestrebt wird. Die Langzeitergebnisse dieser Studie wurden unter Federführung von Prof. Emmanouil Fokas und Prof. Claus Rödel aus der Klinik für **Strahlentherapie** und **Onkologie** des Universitätsklinikum Frankfurt in der renommierten Zeitschrift *JAMA Oncology* veröffentlicht.

In der Nachfolgestudie, ACO/ARO/**AIO-18.1**, der *German Rectal Cancer Study Group* wird nun das Konzept des Funktions- und Organerhalts (sogenannte Watch & Wait-Strategie) für Patientinnen und Patienten mit vollständigem Ansprechen auf eine TNT geprüft. An dieser von der Deutschen Krebshilfe finanzierten multizentrischen, **prospektiv-randomisierten** Phase-III-Studie nehmen circa 80 Zentren in Deutschland teil (<https://acoaroaio-rektumstudie.de>).

Publikation:

Fokas E, Schlenska-Lange A, Polat B, Klautke G, Grabenbauer GG, Fietkau R, Kuhnt T, Staib L, Brunner T, Grosu AL, Kirste S, Jacobasch L, Allgauer M, Flentje M, Germer CT, Grutzmann R, Hildebrandt G, Schwarzbach M, Bechstein WO, Sulberg H, Friede T, Gaedcke J, Ghadimi M, Hofheinz RD, Rödel C.; Chemoradiotherapy Plus Induction or Consolidation Chemotherapy as Total Neoadjuvant Therapy for Patients With Locally Advanced Rectal Cancer: Long-term Results of the CAO/ARO/AIO-12 Randomized Clinical Trial. **JAMA Oncol**, 2021, November 18.

<https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2021.5445>

DCG DeutschesGesundheitsPortal

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“