

Chemotherapie nach der Darmkrebs-Operation bei Patienten im Stadium III – Wie lange kann gewartet werden?

Datum: 07.03.2023

Original Titel:

Impact of timing of adjuvant chemotherapy on survival in stage III colon cancer: a population-based study

DGP - Eine [Chemotherapie](#) nach der Operation (adjuvante [Chemotherapie](#)) soll Krebszellen im Körper zerstören, die mit der Operation nicht entfernt werden konnten. Vorsorglich wird allen Patienten mit Darmkrebs im Stadium III zu dieser anschließenden Therapie geraten. Wissenschaftler untersuchten nun, wann die adjuvante Chemotherapie nach der Operation gestartet werden sollte, um den bestmöglichen Effekt bezüglich des Überlebens zu erzielen.

Patienten mit einem Darmkrebs im Stadium III wird empfohlen, nach einer Operation eine weitere Therapie anzuschließen ([adjuvante Therapie](#)). Von einem Darmkrebs im Stadium III ist dann die Rede, wenn bereits benachbarte [Lymphknoten](#), nicht aber weiter entfernt liegende Körperregionen vom Krebs befallen sind. Da bereits [Lymphknoten](#) befallen sind, besteht ein erhöhtes Risiko, dass sich Krebszellen bereits im Körper ausgebreitet haben und so durch die Operation allein nicht entfernt werden konnten. Da eine Chemotherapie auf den gesamten Körper wirkt, sollen mit dieser Therapie im Anschluss an die Operation die womöglich im Körper zurückgebliebenen Krebszellen zerstört werden. Doch wann genau sollte die Chemotherapie nach der Operation begonnen werden? Dies untersuchte ein Forscherteam aus China. Des Weiteren interessierten sich die Wissenschaftler dafür, welche Komplikationen nach der Operation dazu führen, dass die Chemotherapie erst verspätet begonnen werden kann.

Wissenschaftler werteten Daten von mehr als 18000 Darmkrebs-Patienten aus

Für ihre Studie suchten die Wissenschaftler in einer speziellen Datenbank nach Patienten mit Darmkrebs im Stadium III, der zwischen 1992 und 2008 diagnostiziert wurde. Für ihre Analyse nutzen sie nur Daten von Patienten, die mindestens 66 Jahre alt waren. So kamen die Wissenschaftler auf insgesamt 18491 Patienten, deren Daten sie hinsichtlich ihrer Fragestellung auswerten konnten. Von diesen Patienten unterzogen sich 9722 Patienten einer Chemotherapie (entweder nur mit [Fluorouracil](#) oder Capecitabin allein oder mit einer Kombination aus [Fluorouracil](#), Folsäure und Oxaliplatin (FOLFOX)), während die restlichen 8769 Patienten auf diese verzichteten. Mithilfe spezieller statistischer Tests untersuchten die Wissenschaftler, ob der Zeitpunkt der adjuvanten Chemotherapie einen Einfluss auf das allgemeine 5-Jahres-Überleben der Patienten hatte.

Die meisten Darmkrebspatienten starteten die Chemotherapie 5 bis 8 Wochen nach der Operation

Bei der Auswertung der Daten fiel den Wissenschaftlern auf, dass 746 Patienten die adjuvante

Chemotherapie innerhalb von vier Wochen nach der Operation starteten. 6165 Patienten begannen die Chemotherapie hingegen 5 bis 8 Wochen nach der Operation, 1883 Patienten zwischen 9 und 12 Wochen nach der Operation und 466 Patienten zwischen 13 und 16 Wochen nach der Operation. Die restlichen 462 Patienten konnten erst 17 Wochen nach der Operation oder noch später mit der Chemotherapie beginnen.

Die adjuvante Chemotherapie erzielte bessere Erfolge, wenn sie schon früh nach der Operation begonnen wurde

Generell fiel auf, dass die Patienten, die sich im Anschluss an die Operation einer Chemotherapie unterzogen, ein besseres allgemeines Überleben hatten als die Patienten, die auf diese verzichteten. Bezüglich des Zeitpunktes der adjuvanten Therapie hatten die Patienten, die innerhalb von 4 Wochen nach der Operation mit der Chemotherapie begonnen haben, das geringste Sterberisiko. Im Vergleich zu diesen Patienten hatten die Patienten, die erst zwischen 9 und 12 Wochen nach der Operation die Chemotherapie bekamen, ein um 22 % höheres Sterberisiko. Ähnlich sah das aus, wenn 13 bis 16 Wochen zwischen Operation und Chemotherapie lagen (25 % höheres Risiko). Wurde die Chemotherapie erst 17 Wochen nach der Operation oder später gestartet, erhöhte sich das Sterberisiko um 97 %. Ein Therapiestart 5 bis 8 Wochen nach der Operation war hingegen mit einem ähnlich niedrigem Sterberisiko verbunden wie ein Therapiebeginn innerhalb der ersten vier Wochen nach der Operation. Auffällig war, dass eine adjuvante Chemotherapie, die erst 21 Wochen nach der Operation oder später durchgeführt wurde, keinen Überlebensvorteil mehr brachte. Dies wurde durch einen Vergleich mit Patienten, die komplett auf eine adjuvante Chemotherapie verzichteten, deutlich.

Wissenschaftler identifizierten Komplikationen, die nach einer Operation den Beginn der adjuvanten Chemotherapie verzögerten

Es ist also wichtig, eine adjuvante Chemotherapie nach der Operation zeitnah zu beginnen. Die Wissenschaftler identifizierten Komplikationen, die den Therapiestart jedoch verzögerten. Zu den Komplikationen, die den größten Einfluss auf den Zeitpunkt der adjuvanten Chemotherapie hatten, zählten Herzstillstand, Schock und Blutvergiftung ([Sepsis](#)). All diese Komplikationen erhöhten deutlich das Risiko, dass der Therapiestart um 4 bis 11 Wochen verschoben werden musste.

Das Überleben der Patienten mit einem Darmkrebs im Stadium III war folglich dann besser, wenn sie nach der Operation schon früh mit der adjuvanten Chemotherapie starteten. Die meisten Erfolge erzielte die adjuvante Chemotherapie, wenn sie innerhalb der ersten acht Wochen nach der Operation begonnen wurde. Patienten, die sich erst nach den acht Wochen der adjuvanten Chemotherapie unterzogen, hatten ein höheres Sterberisiko. Dennoch schien eine [adjuvante Therapie](#) auch dann noch einen Überlebensvorteil - wenn auch einen kleineren - zu bringen, wenn sie bis zu fünf Monaten nach der Operation begonnen wurde. Komplikationen nach der Operation können Gründe für diese Verzögerung sein.

Referenzen:

Gao P, Huang XZ, Song YX, Sun JX, Chen XW, Sun Y, Jiang YM, Wang ZN. Impact of timing of adjuvant chemotherapy on survival in stage III colon cancer: a population-based study. BMC Cancer. 2018 Mar 1;18(1):234. doi: 10.1186/s12885-018-4138-7

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“