

Metastasierter Enddarmkrebs: Besser vor oder nach der Operation bestrahlen?

Datum: 12.07.2022

Original Titel:

Survival Benefit of Preoperative Versus Postoperative Radiotherapy in Metastatic Rectal Cancer Treated With Definitive Surgical Resection of Primary Tumor: A Population Based, Propensity Score-Matched Study

DGP - Patienten mit einem metastasierten Enddarmkrebs hatten einen Überlebensvorteil, wenn sie sich vor der Operation statt danach bestrahlen ließen. Zu diesem Ergebnis kam die vorliegende Studie.

Patienten mit Enddarmkrebs, bei denen der [Tumor](#) bereits in alle Schichten der Darmwand eingedrungen ist oder bereits benachbarte [Lymphknoten](#), nicht aber weiter entfernt liegende Körperregionen ([Metastasen](#)) befallen sind (Stadium II bzw. Stadium III), wird empfohlen, sich vor der Operation einer [Radiochemotherapie](#) zu unterziehen. Hierbei handelt es sich um eine Kombination aus Strahlen- und [Chemotherapie](#). Ziel dieser ist es, den [Tumor](#) zu verkleinern und so die Ausgangssituation für die Operation zu verbessern. Außerdem sollen Krebszellen, die eventuell schon auf Wanderschaft gegangen sind, durch die [Chemotherapie](#) zerstört werden, sodass die Bildung von [Metastasen](#) verhindert wird. Doch wie sieht es aus, wenn bereits Metastasen vorhanden sind? Wenn sich der Patient also im Stadium IV befindet? Profitieren auch sie von einer [Strahlentherapie](#)? Und wann sollte diese durchgeführt werden - vor der Operation oder doch besser danach? Diesen Fragen gingen Wissenschaftler aus Shanghai (China) nach.

Patienten mit metastasiertem Enddarmkrebs ließen sich entweder vor oder nach der Operation bestrahlen

Die Wissenschaftler sammelten Daten von Patienten, bei denen zwischen 2004 und 2014 ein metastasierter Enddarmkrebs diagnostiziert wurde und die sich aufgrund dessen einer [Strahlentherapie](#) unterzogen und den ursprünglichen Tumor im Darm ([Primärtumor](#)) operativ entfernen ließen. Die Wissenschaftler untersuchten, ob das krebsspezifische Überleben davon abhing, wann die Strahlentherapie durchgeführt wurde. Dafür bildeten sie aus den Patienten 686 Paare, die in möglichst vielen Eigenschaften übereinstimmten und von denen jeweils einer vor der Operation und einer nach der Operation bestrahlt wurde.

Die Strahlentherapie vor der Operation war der Strahlentherapie nach der Operation überlegen

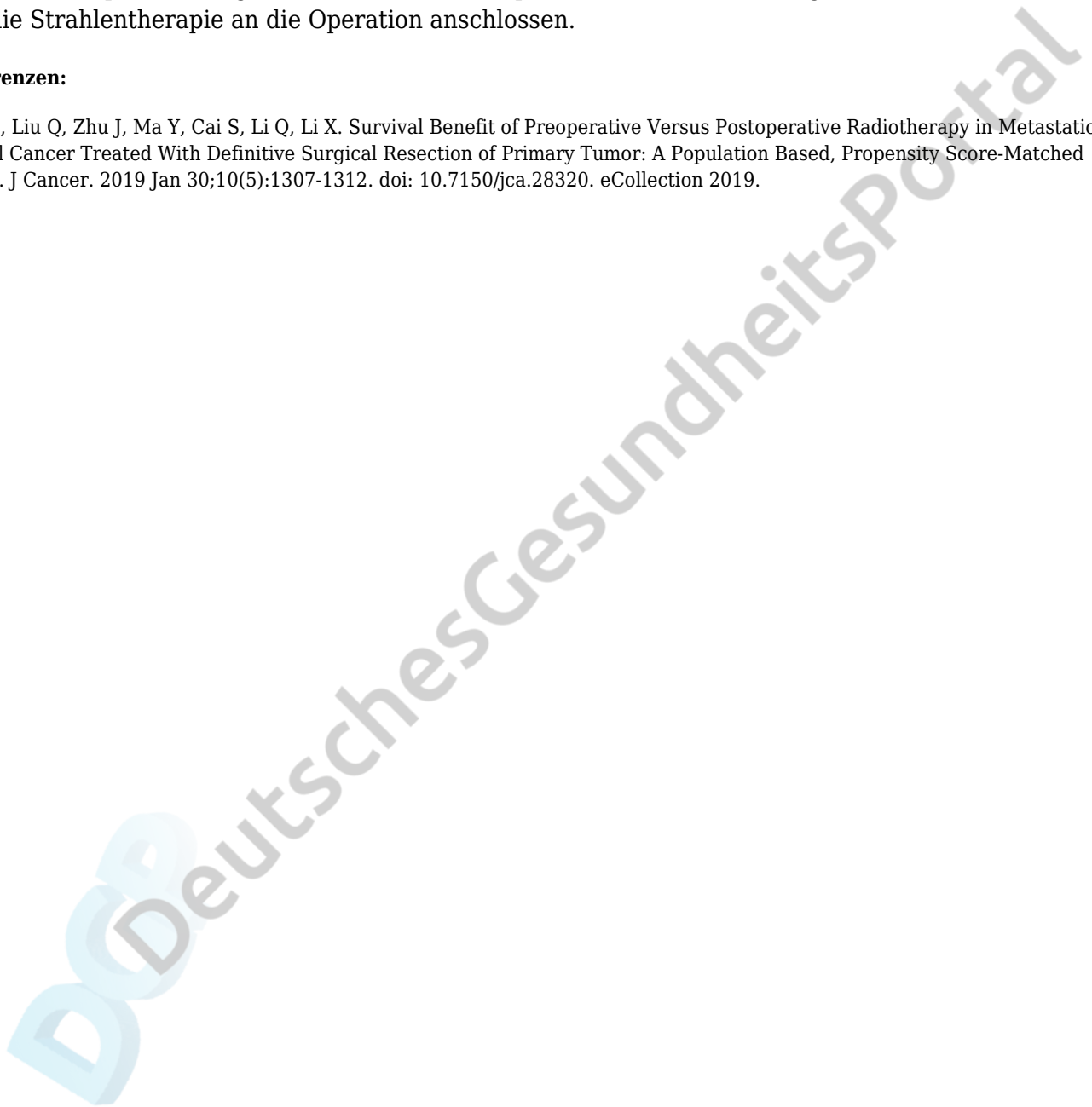
Bei dem Vergleich der Patientengruppen fiel auf, dass die Patienten, die sich vor der Operation bestrahlen ließen, seltener innerhalb von 5 Jahren an dem Krebs starben als die Patienten, die sich stattdessen nach der Operation der Strahlentherapie unterzogen (krebsspezifische 5-Jahres-Überlebensrate: 33,4 % vs. 26,8 %). Auch statistische Analysen bestätigten, dass die Patienten, die sich vor statt nach der Operation bestrahlen ließen, ein besseres krebsspezifisches Überleben

zeigten. Des Weiteren identifizierten die Wissenschaftler Faktoren, die das krebsspezifische Sterberisiko beeinflussten. Während ein höheres Alter zum Zeitpunkt der Diagnose (über 60 Jahre) das Risiko erhöhte, senkten unter anderem eine Strahlentherapie vor der Operation, eine operative Entfernung der [Metastase](#) und das Eheleben das Risiko, an dem Krebs zu sterben.

Patienten mit einem metastasierten Enddarmkrebs schienen somit stärker davon zu profitieren, wenn sie sich vor statt nach der Operation, in der der [Primärtumor](#) entfernt wurde, bestrahlen ließen. Dies äußerte sich dadurch, dass die Patienten, die sich bereits vor der Operation der Strahlentherapie unterzogen, ein besseres krebsspezifisches Überleben zeigten als die Patienten, die die Strahlentherapie an die Operation anschlossen.

Referenzen:

Luo D, Liu Q, Zhu J, Ma Y, Cai S, Li Q, Li X. Survival Benefit of Preoperative Versus Postoperative Radiotherapy in Metastatic Rectal Cancer Treated With Definitive Surgical Resection of Primary Tumor: A Population Based, Propensity Score-Matched Study. J Cancer. 2019 Jan 30;10(5):1307-1312. doi: 10.7150/jca.28320. eCollection 2019.



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“