

## Operative Tumorentfernung bei kleinzelligem Lungenkrebs im frühen Stadium?

**Datum:** 20.05.2022

**Original Titel:**

Surgery for limited-stage small-cell lung cancer

**DGP - Ist eine Operation bei kleinzelligem Lungenkrebs im frühen Stadium besser als eine Chemo- oder [Strahlentherapie](#)? Bisher gibt es dafür keine Belege, berichten australische Wissenschaftler und machen darauf aufmerksam, dass es hier an aktuellen Daten mangelt.**

Die Behandlung von kleinzelligem Lungenkrebs im frühen Stadium erfolgt derzeit üblicherweise mit Platin-basierter [Radiochemotherapie](#), wobei den betroffenen Patienten zelltötende Medikamente verabreicht werden und der [Tumor](#) mit Hilfe von nuklearmedizinischen Substanzen gezielt radioaktiver Strahlung ausgesetzt wird, um das Gewebe zu zerstören. Zusätzlich erfolgt eine Bestrahlung des Schädels, um eventuell vorhandene Tumorabsiedlungen (Gehirnmetastasen) zu vernichten. Im Allgemeinen sprechen die Patienten im frühen Stadium zunächst gut auf diese Behandlungen an, dennoch schreitet der Lungenkrebs letztendlich fort. Einige neuere Behandlungsrichtlinien empfehlen die operative Entfernung des kleinzelligen Lungentumors im frühen Stadium, gefolgt von [Chemotherapie](#). Allerdings beruht diese Empfehlung hauptsächlich auf Beobachtungsstudien.

### **Womit leben Patienten mit kleinzelligem Lungenkrebs im Frühstadium länger?**

Nun haben australische Forscher eine Übersichtsarbeit veröffentlicht, in der sie untersucht haben, ob eine operative Tumorentfernung im Vergleich zu Chemo- oder [Radiotherapie](#) oder einer Kombination daraus, das Gesamtüberleben der Patienten verbessern kann. Sie haben bereits vorhandene Daten aus klinischen Studien ausgewertet, in denen Patienten mit kleinzelligem Lungenkrebs im frühen Stadium diagnostiziert und operiert bzw. bestrahlt wurden. Insgesamt wurden 330 Patienten ausgewertet, wobei die Qualität der Daten für die Forscher nur bedingt akzeptabel war, weil einige Krankheitsverläufe nur ungenügend dokumentiert waren oder die Studien sehr alt waren. Im Laufe der letzten 20 Jahre haben sich die Operationsverfahren und auch die Möglichkeiten der [Diagnostik](#) weiterentwickelt. Es waren jedoch 2 Studien dabei, in denen die operative Tumorentfernung mit [Radiotherapie](#) verglichen wurde, wobei in einer davon noch zusätzlich [Chemotherapie](#) in beiden Gruppen verabreicht wurde. In einer weiteren Studie wurden die Patienten zunächst mit Chemotherapie behandelt, bevor diejenigen, welche darauf ansprachen, entweder der Gruppe mit operativer Tumorentfernung oder der Kontroll-Gruppe zugeteilt wurden. Bei beiden Gruppen erfolgte anschließend eine Bestrahlung von Brustbereich und Schädel.

### **Verschiedene Studien kommen zu unterschiedlichen Ergebnissen**

Aufgrund der unterschiedlichen Vorgehensweisen bei der Behandlung der Patienten konnten die

Forscher die Daten nicht zusammenfassen, sondern haben sie einzeln ausgewertet. In allen 3 Studien wurde das Gesamtüberleben der Patienten erfasst. In einer der Studien betrug das mittlere Überleben der Patienten, die operiert wurden, 199 Tage. Im Vergleich dazu betrug es 300 Tage bei den Patienten, die mit Radiotherapie behandelt wurden. In einer anderen Studie wurde das Gesamtüberleben nach 2 Jahren mit 4 % nach Operation im Vergleich zu 10 % bei den Patienten mit Radiotherapie angegeben. Im Gegensatz dazu betrug das Gesamtüberleben in einer der Studien nach 2 Jahren 52 % in der Gruppe mit operativer Tumorentfernung im Vergleich zu 18 % in Radiotherapie-Gruppe. Eine Studie zeigte, dass die Sterblichkeit nach der Operation bei 7 % und bei 0 % nach der Radiotherapie lag. Auch die Nebenwirkungen wurden erfasst, woraus hervorging, dass Patienten, die eine Radiotherapie erhalten hatten, öfter von Atemnot betroffen waren als operierte Patienten.

### **Aktuell keine Hinweise auf Überlebensvorteile durch Operation - es fehlt an Daten**

Aus diesen vielfältigen Studienergebnissen schlussfolgerten die Forscher, dass es derzeit keine haltbaren Hinweise auf Überlebensvorteile durch eine operative Tumorentfernung bei kleinzelligem Lungenkrebs im frühen Stadium gibt. Sie machen aber darauf aufmerksam, dass die vorliegenden Studiendaten nur begrenzt für die Auswertung geeignet waren und die Schlussfolgerungen deshalb für Patienten, deren kleinzelliger Lungentumor mit zeitgemäßen Methoden diagnostiziert wurde, nicht verallgemeinerbar sind. Zukünftig sind weitere Studien nötig, um beurteilen zu können, ob die operative Tumorentfernung das Überleben der Patienten mit kleinzelligem Lungenkrebs im Vergleich zur [Radiochemotherapie](#) verbessert.

#### **Referenzen:**

Barnes H, See K, Barnett S, Manser R. Surgery for limited-stage small-cell lung cancer. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Apr 21;4:CD011917. doi: 10.1002/14651858.CD011917.pub2.

# 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“