

Medienmitteilung

Ermutigende Ergebnisse in der Behandlung von fortgeschrittenem Lungenkrebs dank dreistufigem Ansatz

Patienten mit fortgeschrittenem Lungenkrebs können in gewissen Fällen von einer operativen Entfernung des Tumors profitieren. Dies ist die Schlussfolgerung einer Studie, die von Forschern der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) durchgeführt wurde.

Bern, 13. August 2009 – Patienten mit einem Lungentumor, der in der Brusthöhle weit fortgeschritten ist oder die Lymphknoten befallen hat, gelten als inoperabel und werden üblicherweise ausschliesslich mit Chemo- und Strahlentherapie behandelt. Eine Studie, deren Ergebnisse in der renommierten wissenschaftlichen Zeitschrift *Lancet Oncology* (siehe Referenz) veröffentlicht wurden, hat die Wirksamkeit dieser Behandlung zuzüglich einer Operation untersucht.

Unter der Leitung von PD Dr. Roger Stupp vom Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) untersuchten SAKK-Forscher die Wirksamkeit dieser dreistufigen Behandlung bestehend aus drei Zyklen Chemotherapie, gefolgt von einer dreiwöchigen Strahlentherapie sowie, falls möglich, der operativen Entfernung des Tumors. Insgesamt wurden 46 Patienten an sieben Schweizer Spitälern in die Studie eingeschlossen.

Nach diesem Behandlungsschema haben 47% der Patienten drei Jahre und 40% sogar fünf Jahre überlebt. Zum Vergleich aus früheren Erfahrungen: mit alleiniger Chemo- und Strahlentherapie überleben lediglich 20-30% der Patienten fünf Jahre. „Diese Resultate zeigen, dass mit vereinten Kräften verschiedener Spezialisten auch fortgeschrittene Lungentumore geheilt werden können. Allerdings erfordern Nebenwirkungen und Operationsrisiken, dass eine solche Therapie von einem gut eingespielten Team geleitet wird,“ sagt Studienleiter PD Dr. Roger Stupp.

Die Chirurgen Dr. Arjun Pennathur und Dr. James Luketich (Heart, Lung, and Esophageal Surgery Institute, University of Pittsburgh Medical Center in Pittsburgh, USA) beschreiben die Resultate in der Zeitschrift *Lancet Oncology* als ermutigend. Sie erachten die Studie als wichtig, da die untersuchte Patientengruppe normalerweise nur mit einer Kombination aus Chemo- und Strahlentherapie behandelt wird.

Das gleiche Studienkonzept zur Bedeutung der Strahlentherapie wird im weniger fortgeschrittenen Stadium in einer vom gleichen Team der SAKK geleiteten internationalen Studie untersucht. Über 100 Patienten wurden bereits im Rahmen dieser Studie behandelt.

Kontakte: PD Dr. med. *Roger Stupp*, Studienleiter (SAKK16/00) und Autor der Studie,
roger.stupp@chuv.ch, +41 21 314 01 56

PD Dr. med. *Miklos Pless*, Co-Studienleiter und Co-Autor der Studie,
miklos.pless@ksw.ch, +41 52 266 25 52

Hintergrundinformationen

SAKK

Die SAKK <http://sakk.ch> ist eine gemeinnützige Organisation, die seit 1965 als kooperative Gruppe klinische Krebsstudien durchführt. Für Behörden, Verbände und pharmazeutische Unternehmen in der Schweiz ist die SAKK mit ihrem Netzwerk die primäre Ansprechpartnerin für sämtliche Fragen zur klinischen Krebsforschung.

Gestützt auf eine Leistungsvereinbarung mit dem Bund führt die SAKK als akademisches, dezentrales Forschungsinstitut klinische Studien an allen grösseren Spitälern in der Schweiz und mit Gruppen zusammen im Ausland durch. Ziel ist es, bestehende Krebsbehandlungen weiterzuentwickeln und Wirksamkeit und Verträglichkeit neuer Therapien zu untersuchen.

Lungenkrebs

Jedes Jahr erkranken rund 3600 Menschen in der Schweiz an Tumoren in der Lunge, den Bronchien und der Luftröhre (Quelle NICER). Dies entspricht 10% aller Krebserkrankungen. Lungenkrebs ist bei Männern die zweithäufigste und bei Frauen die dritthäufigste Krebsart. Mehr als 2000 Menschen sterben jedes Jahr an einem Lungenkarzinom in der Schweiz. Lungenkrebs ist bei Männern in der Schweiz die Krebsart mit der grössten Sterblichkeit. Da Patienten mit Lungenkrebs anfangs selten Beschwerden haben, werden viele Lungentumoren erst zu einem späteren Zeitpunkt entdeckt, wenn sie schon Metastasen gebildet haben und nicht mehr geheilt werden können. Rauchen ist der wichtigste Risikofaktor für Lungenkrebs. Etwa 90% aller Fälle werden durch Rauchen und Passivrauchen ausgelöst. Mehr Informationen erhalten Sie auf der Webseite der Schweizerischen Krebsliga www.krebsliga.ch.

Behandlung

Die Behandlung eines lokalisierten aber weit fortgeschrittenen Lungenkarzinoms ist schwierig. Das Risiko eines Rückfalls in der Lunge sowie der Entstehung von Fernmetastasen ist hoch, insbesondere bei Tumoren mit befallenen Lymphknoten. Bei grossen und infiltrativen Tumoren ist eine komplette operative Entfernung oft auch technisch nicht möglich. Normalerweise werden Tumoren mit dieser Ausbreitung nur mit Chemotherapie und Bestrahlung behandelt. Dank Fortschritten in der Chemotherapie und der Bestrahlungstechnik ist es aber nun oft möglich, bei Patienten mit diesem Tumorstadium das Bronchuskarzinom zu verkleinern, um anschliessend radikal zu operieren.

Die in der Studie untersuchte Behandlung besteht aus drei Teilen. Mit drei Zyklen Chemotherapie mit Cisplatin und Docetaxel (Taxotere®) sowie Begleitmedikamenten, welche die Verträglichkeit verbessern, wird versucht, den Tumor zu verkleinern. Bei erfolgreicher Behandlung folgt eine dreiwöchige Bestrahlung. Bei unveränderter Grösse oder Verkleinerung wird der Tumor drei bis vier Wochen nach Ende der Bestrahlung operativ entfernt.

Medikamente

Cisplatin ist ein Zytostatikum (=Medikament zur Hemmung des Zellwachstums und der Zellteilung). Das platinhaltige Medikament hemmt die DNA-Replikation durch Querverknüpfungen zwischen den beiden DNA-Strängen, die dadurch funktionsunfähig werden. Dadurch kommt der Zellstoffwechsel zum Erliegen, und die Zelle leitet den Zelltod (=Apoptose) ein. Wie andere Zytostatika wirkt Cisplatin nicht nur auf schnell wachsende Tumorzellen, sondern auch auf gesunde Körperzellen und hat daher Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen, Durchfall sowie Schädigung der Nieren und Nerven.

Docetaxel wird von sanofi-aventis unter dem Handelsnamen Taxotere® verkauft. Docetaxel ist ein Zytostatikum, dessen Wirkstoff aus der Rinde der Europäischen Eibe gewonnen wird. Das Medikament bindet an fadenförmige Eiweisstrukturen, sogenannte Mikrotubuli, in den Zellen und blockiert dadurch die Zellkernteilung. Mögliche Nebenwirkungen sind Haarausfall, Erkrankungen des peripheren Nervensystems, Leberfunktionsstörungen und Blutbildungsstörungen wie z.B. Neutropenie (=Verminderung der weissen Blutkörperchen im Blut, ein Zustand, der Patienten anfällig für Infektionen macht).

Studie

Neoadjuvant chemotherapy and radiotherapy followed by surgery in selected patients with stage IIIB non-small-cell lung cancer: a multicentre phase II trial. Stupp R, Mayer M, Kann R, Weder W, Zouhair A, Betticher DC, Roth AD, Stahel RA, Majno SB, Peters S, Jost L, Furrer M, Thierstein S, Schmid RA, Hsu-Schmitz SF, Mirimanoff RO, Ris HB, Pless M. *Lancet Oncol.* 2009 Aug;10(8):785-93.

Kommentar

Multimodal treatment with surgical resection for stage IIIB non-small-cell lung cancer. Pennathur A, Luketich JD. *Lancet Oncol.* 2009 Aug;10(8):742-3.

sanofi-aventis (schweiz) ag, die Herstellerin von Taxotere®, hat die Studie finanziell unterstützt. Weder sanofi-aventis noch die Herstellerfirmen von Cisplatin hatten Einfluss auf Design, Auswertung und Publikation dieser Studie.