

Pankreaskarzinom

Bessere Überlebenschancen durch eine neoadjuvante Chemotherapie?

Würzburg (15. April 2019) - Einer japanischen Studie mit mehr als 350 Teilnehmern zufolge könnte eine präoperative Chemotherapie das Überleben von Patienten mit einem operablen Pankreaskarzinom verlängern. Bisher war die Prognose in diesem Stadium der Erkrankung trotz einer postoperativen bzw. adjuvanten Therapie eher ungünstig.

An der Untersuchung nahmen insgesamt 364 Patienten mit einem operablen Pankreaskarzinom teil. Davon erhielten 182 Patienten neoadjuvant eine Chemotherapie bestehend aus Gemcitabin + S-1, anschließend erfolgte die Operation. Die verbleibenden 182 Patienten sollten gleich operiert werden, wobei 2 Patienten ausgeschlossen wurden, sodass die Population dieser Gruppe aus 180 Betroffenen bestand. Alle Patienten - unabhängig vom Studienarm - mit einer erfolgreichen Operation, die sich postoperativ innerhalb von 10 Wochen erholten, erhielten adjuvant S-1 für einen Zeitraum von 6 Monaten. Primärer Endpunkt der Studie war das Gesamtüberleben.

Insgesamt lebten die Patienten mit einer neoadjuvanten Therapie im Median 10 Monate länger als die Patienten ohne neoadjuvante Therapie: Das mediane Gesamtüberleben betrug 36,7 Monate mit präoperativer und 26,6 Monate ohne präoperative Therapie - ein signifikanter Unterschied ($p=0,015$). Unerwünschte Ereignisse höheren Grades unter der neoadjuvanten Chemotherapie waren Leukopenie und Neutropenie. Die Resektionsrate, die Rate an R0-Resektionen (tumorfreier Resektionsrand) und die operative Morbidität differierten nicht zwischen den beiden Gruppen. Es gab keine perioperativen Todesfälle.

Die Studienergebnisse zeigen einen Überlebensvorteil durch eine neoadjuvante Chemotherapie für Patienten mit einem operablen Pankreaskarzinom. Somit könnte eine neoadjuvante Therapie ein neuer Standard in dieser Situation werden, wie die Autoren vermuten. Weitere Studien müssen allerdings folgen.

Autorin: Pia Schröder

Quelle: Unno M et al. Randomized phase II/III trial of neoadjuvant

chemotherapy with gemcitabine and S-1 versus upfront surgery for resectable pancreatic cancer (Prep-02/JSAP-05). J Clin Oncol 37, 2019 (suppl 4; abstr 189), ASCO GI 2019