Kompetenzgruppe GI Tumore

Dr. F. Strohbach, Berlin

31. März 2012

Kompetenzgruppe Gastrointestinale Tumore – Stand 22.02.2011

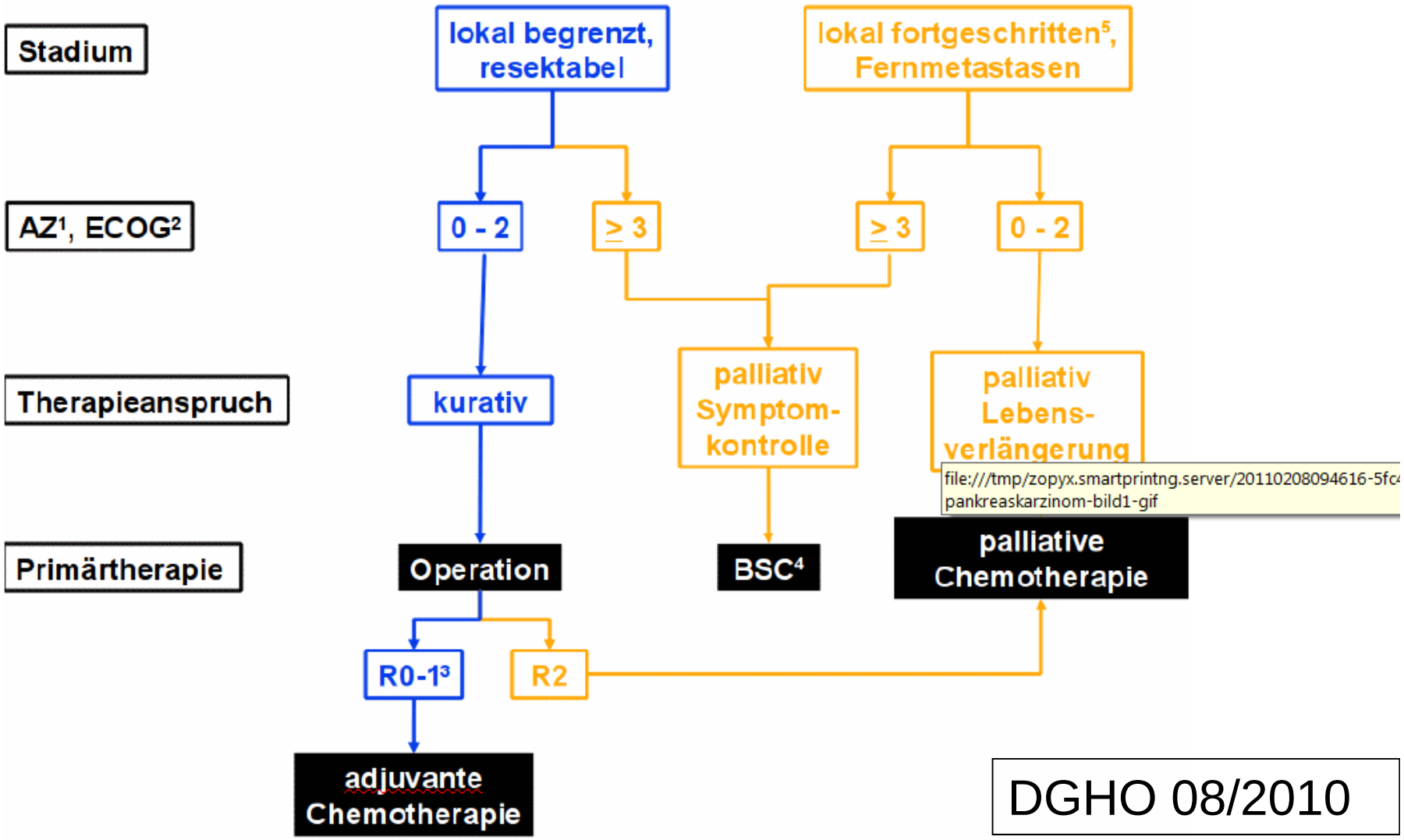
Entität	**gemeldet**	**dokumentiert**	**beteiligte Praxen**
Adj. Therapie des Kolonkarzinoms	2.521	2.118	92
CRC	4.581	3.846	119
Magenkarzinom	1.173	909	69
Pankreaskarzinom	1.081	730	60
Gesamt	**9.356**	**7.603**	**119**

Erhebung seit 2004, Pankreaskarzinom seit 04/2009

Pankreaskarzinom

Dr. F. Strohbach, Berlin

31. März 2012



DGHO 08/2010

[1] AZ - Allgemeinzustand; [2] ECOG - Score nach ECOG / WHO / Zubrod zur Klassifikation des Allgemeinzustands; [3] R - Klassifikation des Zustands nach chirurgischer Resektion des Primärtumors; [4] BSC - Best Supportive Care; [5] lokal fortgeschritten, nicht metastasiert - siehe Kapitel *Lokal fortgeschrittene Stadien (Locally Advanced Pancreatic Cancer (LAPC))*

Pankreaskarzinom PIO

(n = 616)

Geschlecht:

- 319 (51,8%) männlich, 297 (48,2%) weiblich

Allgemeinzustand bei Therapiebeginn:

- median 1 (0-2) nach ECOG

Alter bei Erstdiagnose:

- median 68 (35-95)

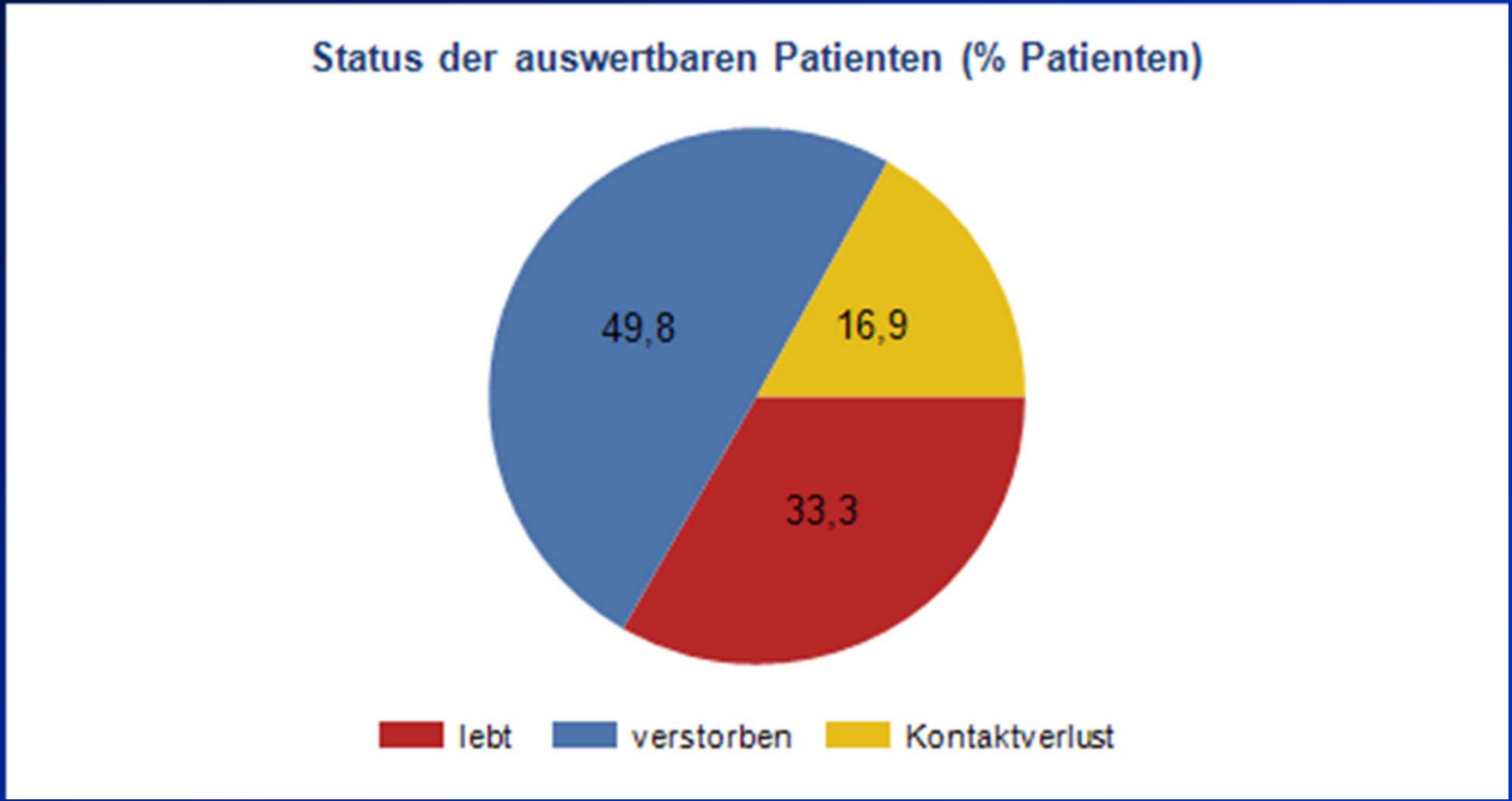
Histologie:

- 553 (89,8%) Adenokarzinom

Überleben:

- 307 (50%) Patienten verstorben
- 106 (17%) Patienten Kontaktverlust

Pankreaskarzinomregister



n = 1.081 gemeldet, 616 auswertbar

Pankreaskarzinom , adjuvant (DGHO 2008)

Indikation für eine adjuvante Chemotherapie:
-R0-Resektion

Kontraindikaton:
-schlechter AZ
-Komorbidität

Therapie:
-Gemcitabin, 5-FU/FA (Oettle JAMA 2007)
-Beginn 6 Wo nach OP; Dauer der Therapie 6 Mo

R1-reseziertes Pankreaskarzinom:
- additive Chemotherapie mit Gemcitabin über 6 Monate

Pankreaskarzinom PIO

Operation

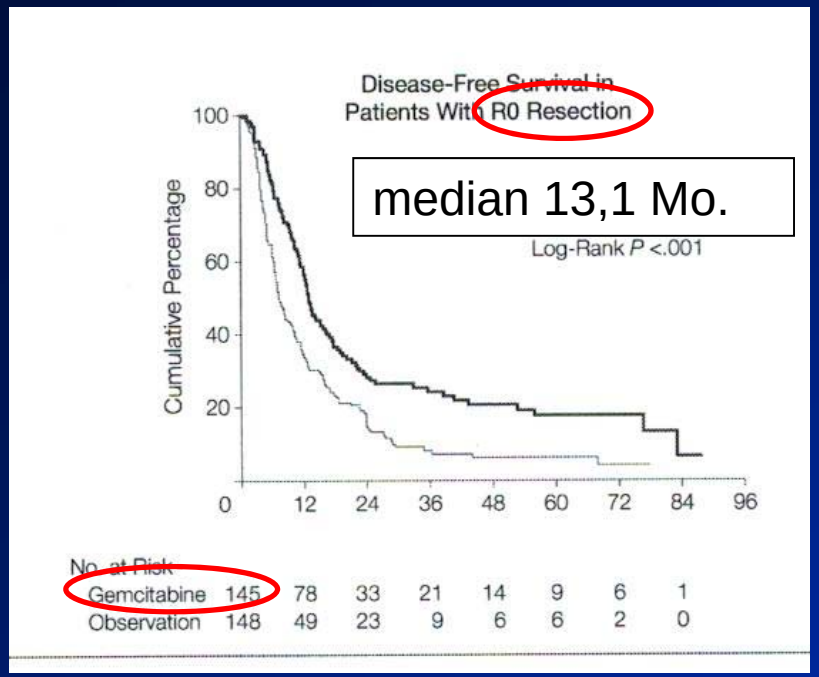
- 213 Patienten operiert
  - 22 Patienten UICC IV
  - 191 Patienten UICC I-III (67%)

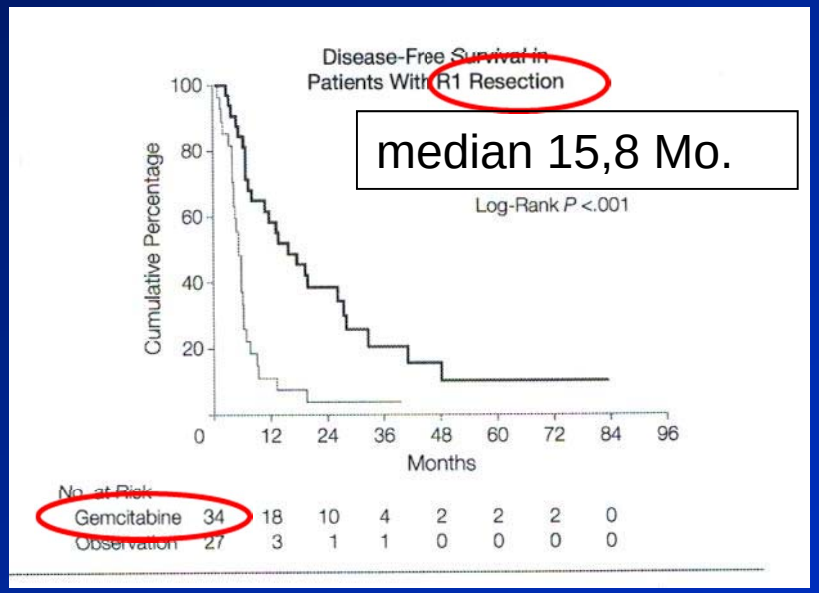
postoperative Therapie

- 132 (68,4%) Patienten adjuvante Chemotherapie
- 20 (10,4%) Patienten R1-additive Chemotherapie
  - 98,0% Gemcitabin-Monotherapie
  - mittlere Therapiedauer 146 (14-245) Tage

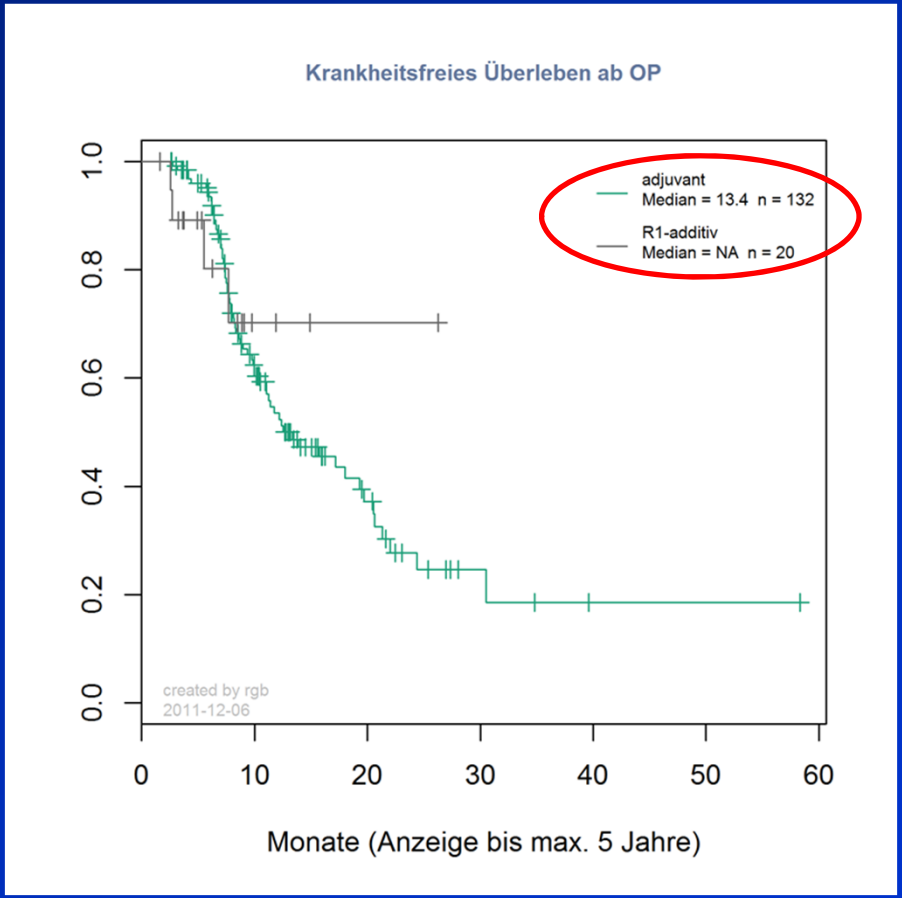
DFS

Oettle* (T1-4 N0-1 M0)





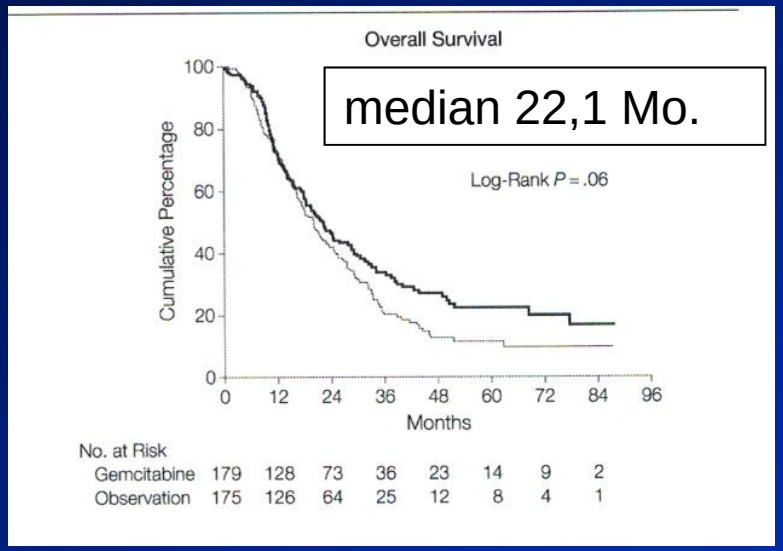
PIO (T1-4 N0-1 M0)



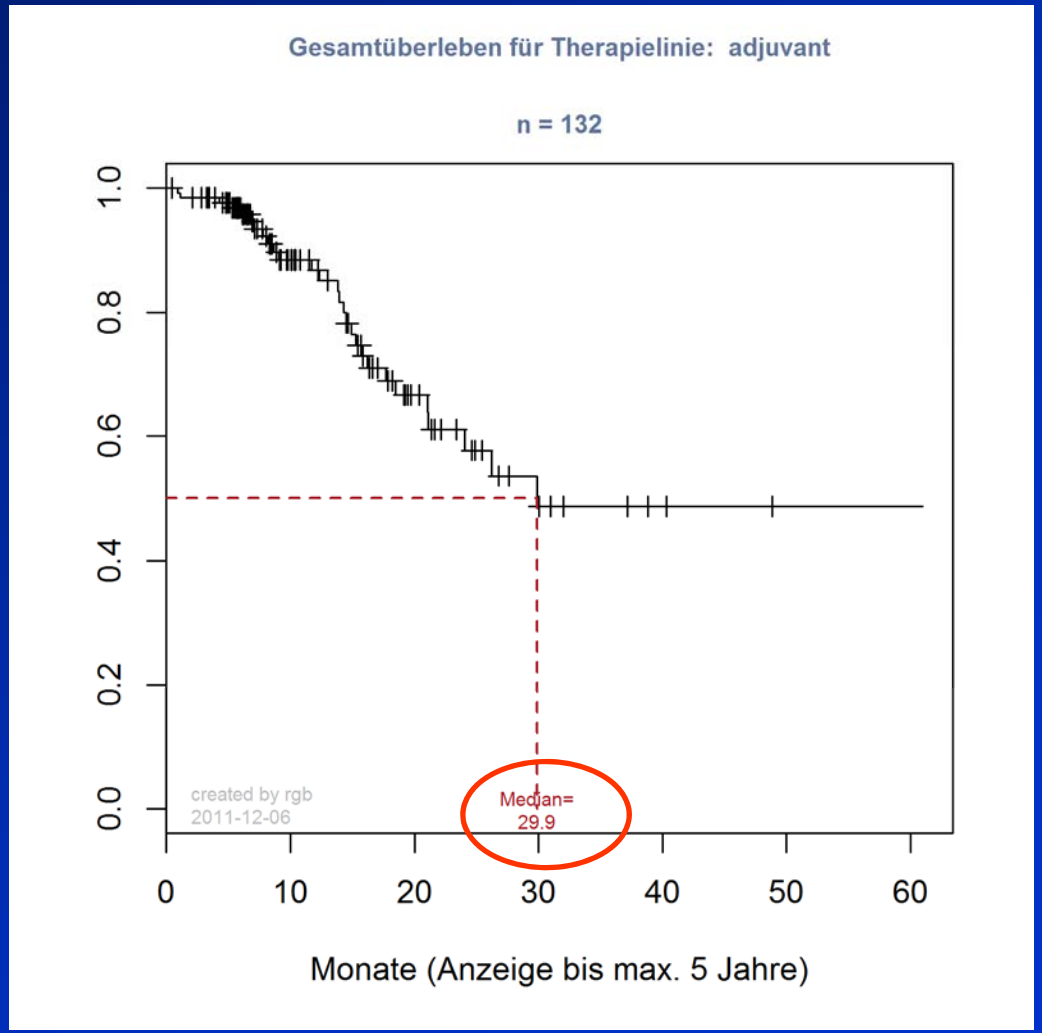
*JAMA 2007

OS adjuvante Therapie

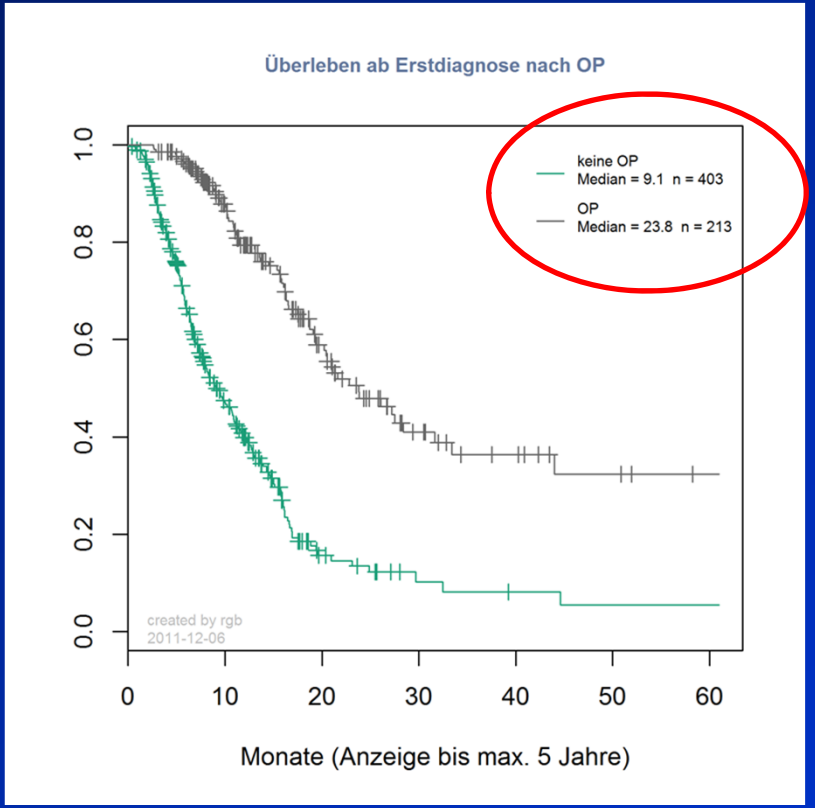
Oettle

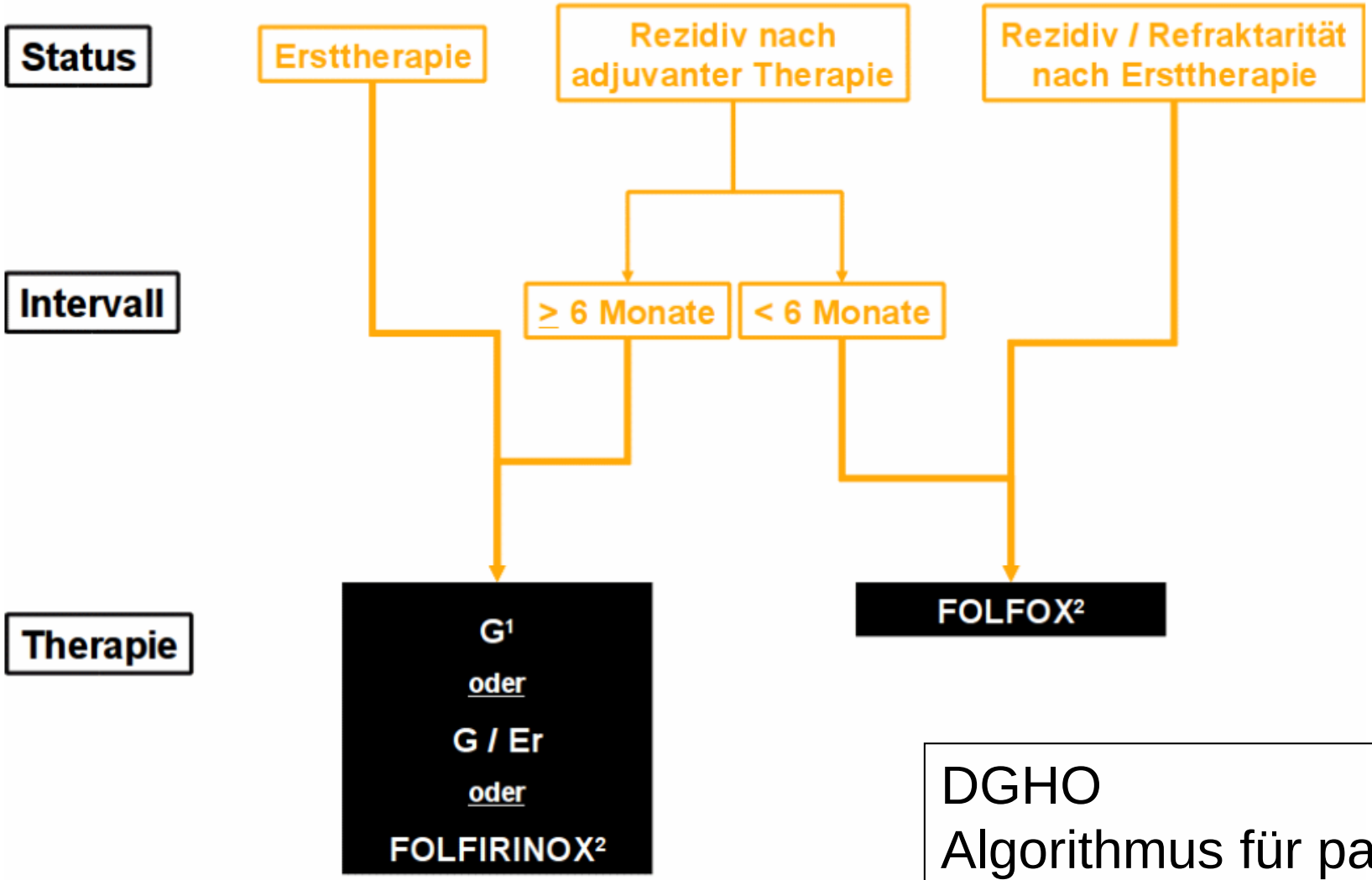


PIO



Pankreaskarzinom PIO





DGHO
Algorithmus für palliative Systemtherapie

[1] G – Gemcitabin, Er – Erlotinib, FOLFIRINOX – 5Fluorouracil, Folinsäure, Irinotecan, Oxaliplatin, FOLFOX – 5Fluorouracil, Folinsäure, Oxaliplatin; [2] nur bei Patienten in gutem AZ

DGHO 08/2010 First-line

- Standard Gemcitabin
- Remissionsraten 5-10%
- Mittlere Überlebenszeit ca. 6 Monate
- Kombinationstherapie
  - zugelassen Gemcitabin/Erlotinib
  - höhere Nebenwirkungsraten
  - AZ</= 2
- Alternative FOLFIRINOX
  - AZ 0-1, <75 Jahre

Pankreaskarzinom – First-Line

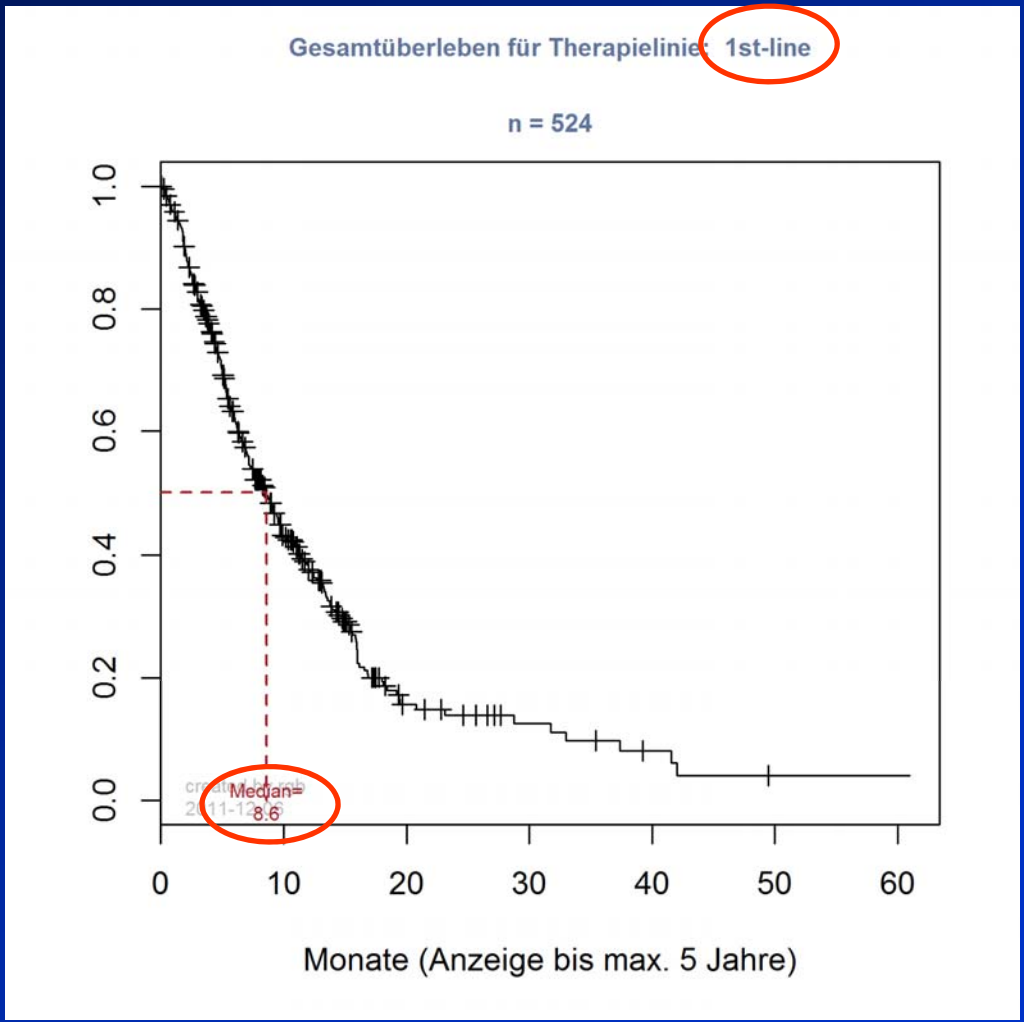
	N = 524
Gemcitabin	347 (66,2%)
Gemcitabin/Erlotinib	127 (24,2%)
Gemcitabin/Oxaliplatin	13 (2,5%)
FUFOX	9 (1,7%)
OFF	7 (1,3%)
andere	21 (4,0%)
Gesamt	**524 (85%)**

Mittlere Therapiedauer: **120** (1-1399) **Tage**

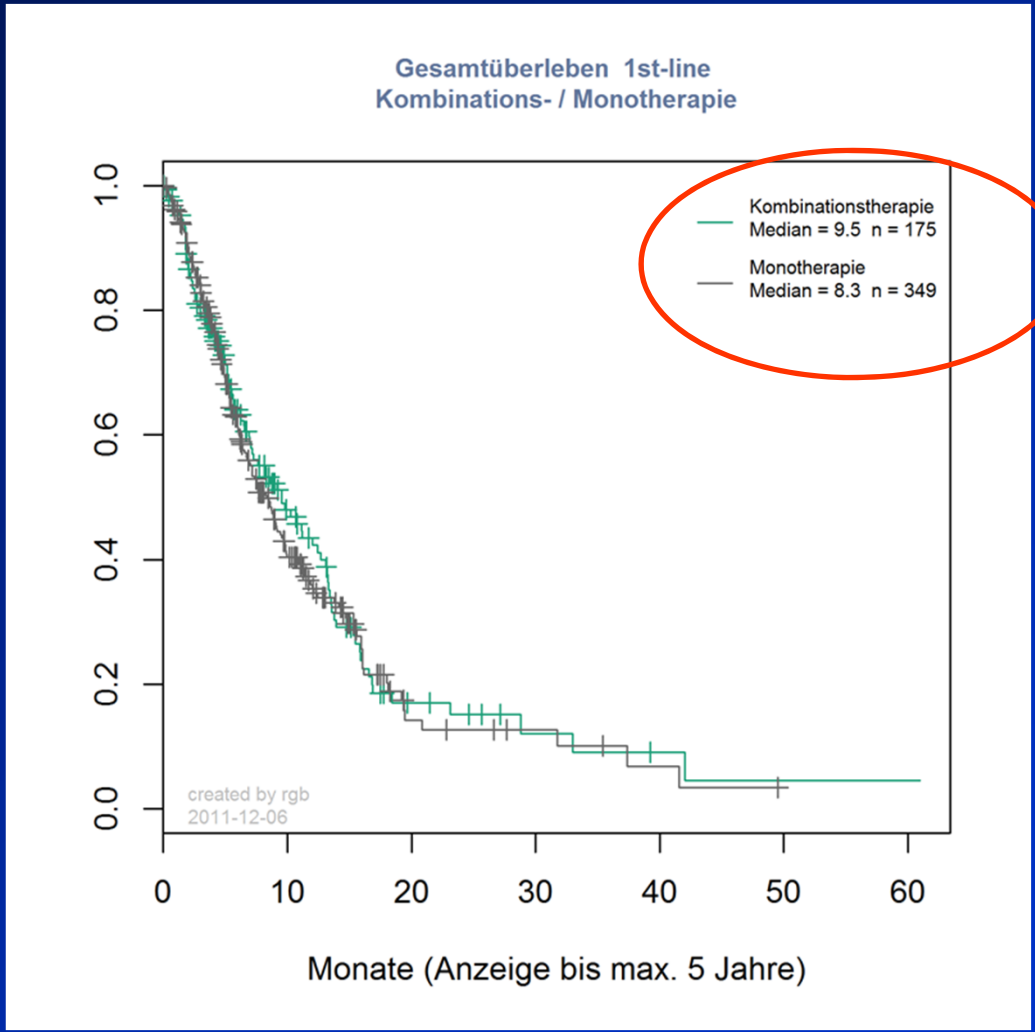
Pankreaskarzinom First-line

- 349 (66,2%) Patienten Monotherapie
- 175 (33,4%) eine Kombinationstherapie
- Remissionsrate CR/PR
  - 14,9% bzw. 15,6%
- Ansprechrate CR/PR/NC
  - 61,8% bzw. 60,6%

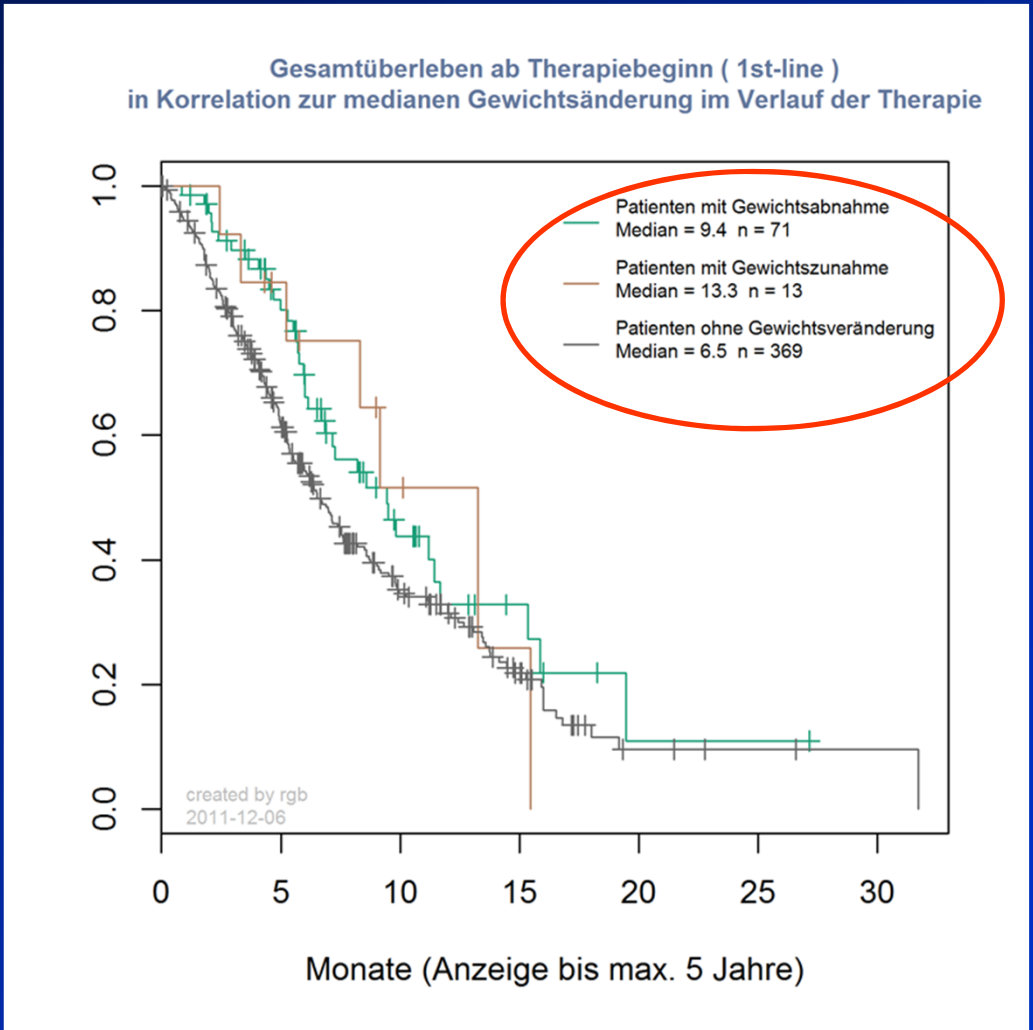
Pankreaskarzinom



Pankreaskarzinom First-line



Pankreaskarzinom First-line



DGHO 08/2010 Second-line

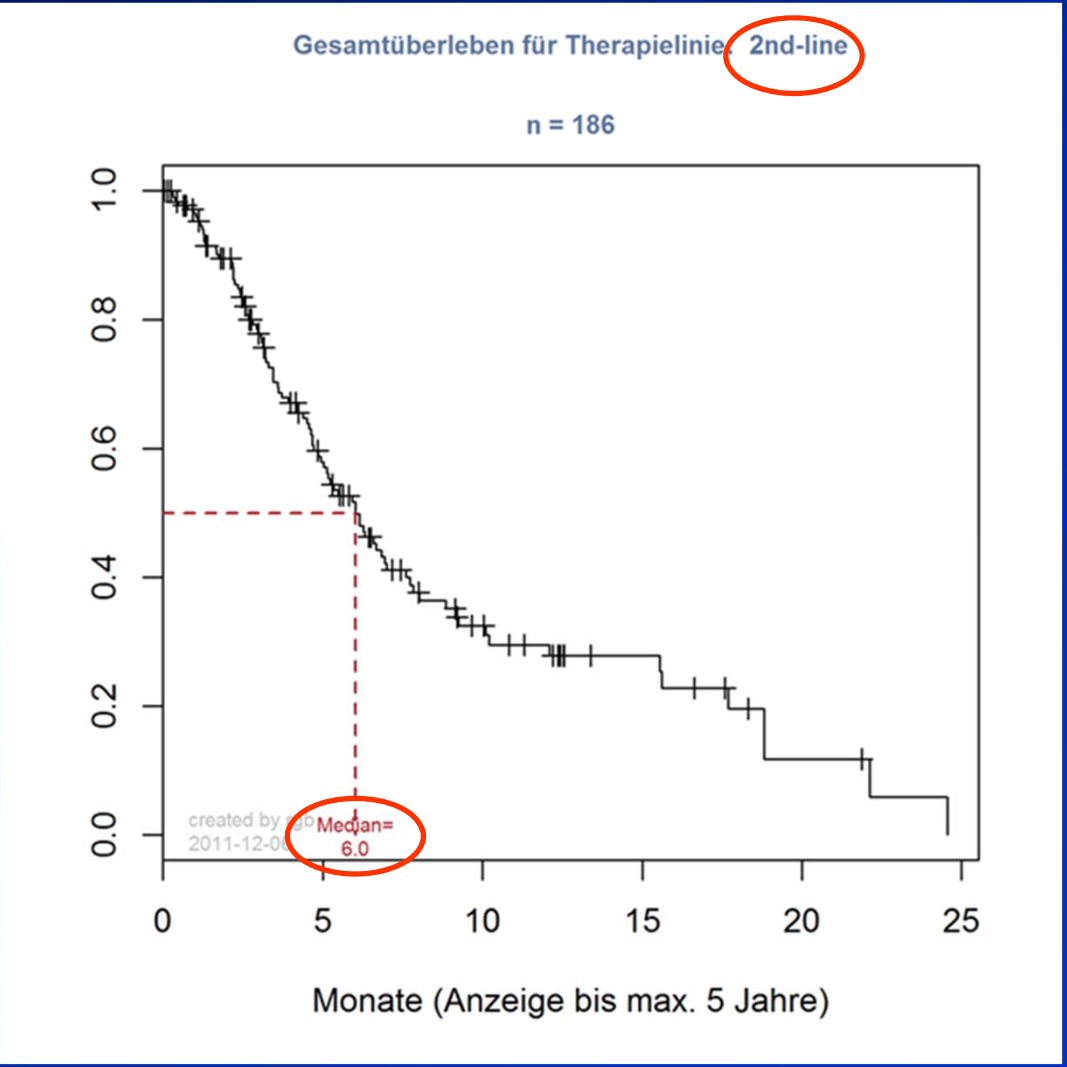
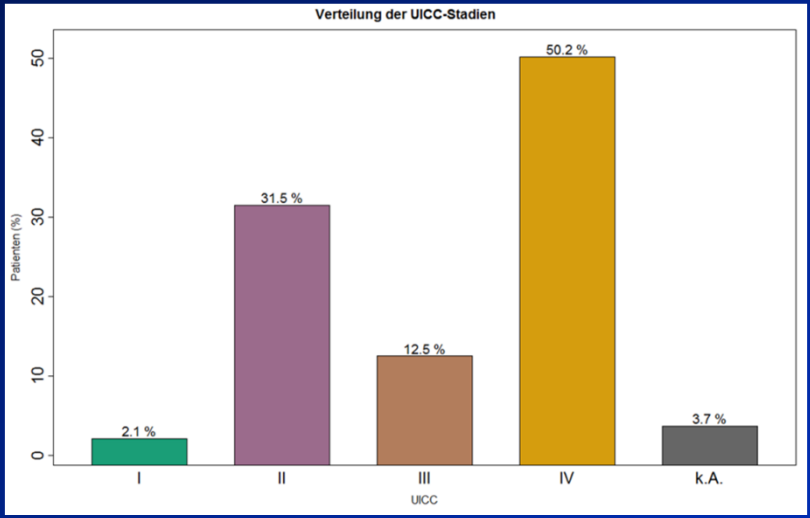
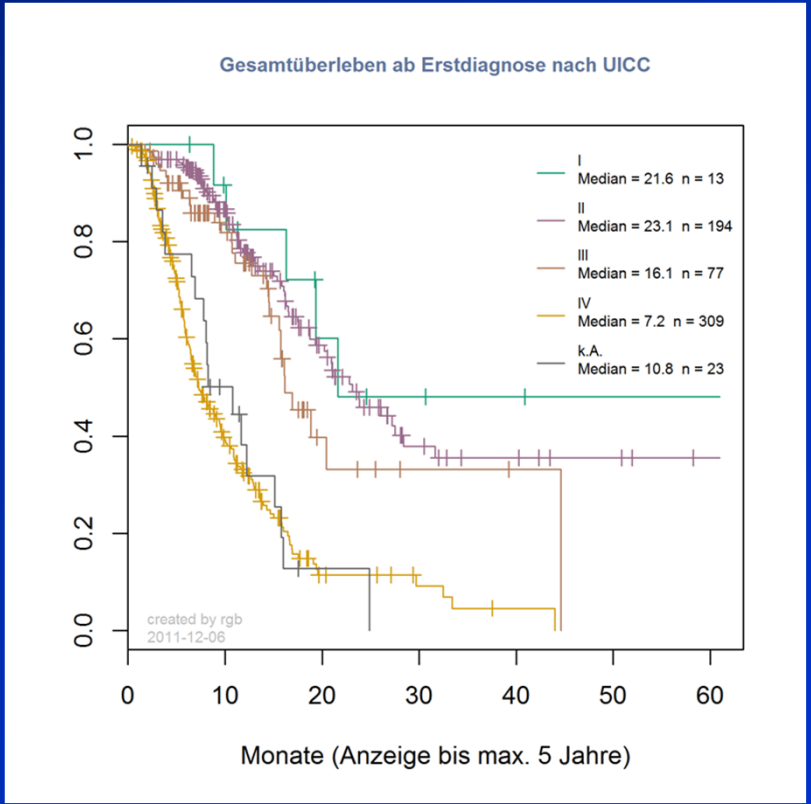
- OFF ist 5-FU/FA überlegen
- guter AZ
- Patientenwunsch
- Medikamente mit Wirksamkeit
  - 5-FU/FA, Capecitabin, Docetaxel, Irinotecan, Platinderivate

Pankreaskarzinom – Second-line

	N = 186
OFF	43 (23,1%)
Gemcitabin/Erlotinib	30 (16,1%)
FUFOX	26 (14,0%)
Gemcitabin	19 (10,2%)
AIO	17 (9,1%)
Gemcitabin/Oxaliplatin	11 (5,9%)
andere	40 (21,5%)
Gesamt	**186 (30,2%)**

Mittlere Therapiedauer: **81** (1-369) **Tage**

Pankreaskarzinom



Pankreaskarzinom (UICC – Stadien)