

Hypersensitivitätsreaktionen durch eine Taxol-haltige Chemotherapie. Eine Auswertung des Qualitätssicherungsprojektes Gynäkologische Onkologie niedersächsischer Frauenkliniken



R. Hofmann¹, St. Schuhknecht², A. Nielsen³, V. Siegmund⁴, A. Niesel⁵, A. Kohlstedt⁶, A. Stüttmann⁷, D. Müller-Matheis⁸, J. Monner⁹, D. Jahn¹⁰, H. Kühnle¹; ¹Medizinische Hochschule Hannover, ²Nordstadt-Krankenhaus Hannover, ³Städt. Krankenhaus Hildesheim, ⁴Kreiskrankenhaus Gifhorn, ⁵Kreiskrankenhaus Peine, ⁶Städt. Krankenhaus Salzgitter, ⁷Vinzenzkrankenhaus Hannover, ⁸Kreiskrankenhaus Rinteln, ⁹Klinikum Wolfsburg, ¹⁰Kreiskrankenhaus Hameln/Pyramont

Einleitung

Taxan-haltige Chemotherapien sind zur Behandlung des Mammakarzinoms und der Genitaltumoren seit der Einführung des Taxols 1994 ärztlicher Alltag.

Eine erste Auswertung des QS-Projektes Gynäkologische Onkologie in Niedersachsen sollte Informationen zu Therapieabbrüchen, Nebenwirkungen vom Grad 3/4 bringen und die Rate an Hypersensitivitätsreaktionen, hervorgerufen durch eine Taxol-haltige Chemotherapie, bestimmen.

Durchführung

Von Oktober 2002 bis März 2004 wurden 353 Patientinnen mit einer Taxol-haltigen Chemotherapie außerhalb von Studien behandelt und folgende Schemata angewandt:

präoperative Therapie des Mammakarzinoms:

4 x E₉₀C₆₀₀ gefolgt von 4 x Taxol₁₇₅

adjuvante Therapie des Mammakarzinoms:

4 x E₉₀C₆₀₀ gefolgt von 4 x Taxol₁₇₅

palliative Therapien des Mammakarzinoms:

Taxol₁₇₅/Epirubicin₆₀

Taxol₁₇₅/Herceptin (2 mg/kg wöchentlich bzw. 6 mg/kg alle 21 Tage)

Taxol-Monotherapie (175 mg/m² alle 21d bzw. 90 mg/m² wöchentl.)

Therapie des rezidierten Zervixkarzinoms:

Taxol₁₇₅/Carboplatin (AUC 5)

Primär-/Rezidivtherapie des Ovarialkarzinoms:

Taxol₁₇₅/Carboplatin (AUC 5).

Alle Patientinnen erhielten die übliche Begleittherapie.

Ergebnisse

Bei 208 Patientinnen ist die Therapie abgeschlossen und dokumentiert. 1.387 Applikationen wurden verabreicht, davon 224 in einem wöchentlichen Schema und 1.163 in einem Regime alle 3 Wochen.

	adj./neoadj. Mammakarzinom		metastasiertes Mammakarzinom		Genitaltumore		gesamt
dokumentierte Patientinnen	63		53		92		208
Anzahl Gaben wöchentlich							224
gesamt	median	72	12	152	12	0	0
Anzahl Gaben 3-wöchentlich							1163
gesamt	median	424	8	216	6	523	6

Patientinnencharakteristik

	adj./neoadj. Mammakarzinom	metastasiertes Mammakarzinom	Genitaltumore
Alter bei Therapiebeginn (median)	54	59	60
ECOG bei Therapiebeginn (median)	0	0	0

Vorbehandlung

	adj./neoadj. Mammakarzinom	metastasiertes Mammakarzinom	Genitaltumore	gesamt
OP	54	38	92	184
RT	0	9	3	12
HT	0	18	0	18
CT	0	17	9	26

Therapieerfolg

	adj./neoadj. Mammakarzinom	metastasiertes Mammakarzinom	Genitaltumore	gesamt
CR (pCR)	2	6	17	25
PR (pPR)	5	23	8	36
NED	51	0	35	86
NC	0	13	7	20
PD	0	1	4	5
nb*	5	10	21	36

*nicht beurteilbar

Toxizität

	adj./neoadj. Mammakarzinom	metastasiertes Mammakarzinom	Genitaltumore	gesamt
Therapieabbrüche wegen Toxizität	4	3	4	11 (5%)
max. Toxizität im Verlauf (Grad 3/4)	21	12	32	65 (31%)
Hypersensitivitätsreaktionen/Allergie >= Grad 3	0/1	0/2	1/1	1/4

Diskussion

Eine Hypersensitivitätsreaktion trat bei 5 von 208 dokumentierten Fällen (2,4%) auf. Bei 4 Patientinnen wurde eine Allergie beobachtet, bei einer Patientin Halluzinationen und Wahnvorstellungen.

Schlussfolgerung: Eine Taxol-haltige Chemotherapie ist sicher in der Anwendung bei Patientinnen mit einem Mammakarzinom bzw. anderen gynäkologischen Tumoren.