

Subgruppenanalyse des metastasierten kolorektalen Karzinoms in der ambulanten Versorgung (3.937 Patienten)

Hayungs/Innig, Rheine; Müller, Leer; Wehmeyer/Lerchenmüller/Kratz-Albers, Münster; Kröning, Magdeburg; Valdivia, Schwerin; Kairies, Greifswald; Hutzschenreuter/Sauer, Nordhorn; Blumenstengel, Eisenach; Grundeis/Teich, Chemnitz; Tessen, Goslar; Domagalski/Hegge, Tschechne/Luft/Jordan, Lehrte; Otremba/Reschke/Zirpel/Kühn, Oldenburg; Osnabrück; Schwandt, Plauen; Schmidt/Schneider-Obermeyer/Schweigert, Berlin; Rubanov, Hameln; Strohbach, Berlin; Eschenburg/Wilhelm, Güstrow; Kalhori/Nusch/Velbert; Harich/Kasper, Hof; Naumann, Berlin; Göhler/Dörfel, Dresden; Söling, Kassel; Buschmann, Bonn; Keppler/Wußling, Nordhausen; Kindler, Berlin; Marquard, Celle; Reichert/Jansen, Westerstede; Scharf, Gelsenkirchen; Petersen, Heidenheim; Schulze, Zittau; Ridwelski, Madeburg; Franz-Werner/Feustel, Speyer; Hülshöfer/Körfer, Peine; Krüger/Schütz, Bremerhaven; Elsel, Zwickau; Detken/Seraphin, Northeim; Penke, Lohne; Schmidt/Klaproth, Neunkirchen; Uhlig, Naunhof; Rodemer/Schellenberger, Wilhelmshaven; Prügel, Zwiesel; Däßler, Freital; Müller-Hagen/Bertram/Stein, Hamburg; Schröder, Hannover; Rieß, Niefem-Öschelbrunn; Kingreen/Koschuth, Berlin; Hoffmeister, Bad Säckingen; Bredt, Bremervörde; Schwerdtfeger/Schulze, Köthen; Wysk/Gaede/Ehlers/Rodewig/Königsmann, Hannover; Mittermüller, Germering; Scheuer/Noll/Zimflus, Pirmasens; Lakner/Decker, Rostock; Maintz/Groscheck/Hinske, Würselen; Wolf/Freid, Dresden; Lange, Bonn; Schneider-Kappus, Ulm; Weber, Schwalmstedt; Neise/Lollert/Neise, Krefeld; Papke, Neustadt/Sachsen; Nawka/Kühn, Berlin; Rohrborg/Hurtz/Schmidt/Oppenhorst/Frank-Gleich, Halle; Seipelt/Koch, Bad Soden; Priebe-Richter, Stadthagen; Löhr, Wiesbaden; Eggert/Wiegand/Jehner, Moers; Weniger/Bittrich, Erfurt; Karcher/Fuxius, Heidelberg; Peuser, Leipzig; Spohn/Möller, Halle; v. Grünhagen/Gaier, Cottbus; Josten/Klein, Wiesbaden; Fries, Bamberg; Adari, Walsrode; Schürer, Leipzig; Ringel/Ringel/Wartenberg, Friedberg; Lenzen/Wamhoff, Osnabrück; Hahn, Herne; Stern, Altdörfing; Germeroth, Reichenbach; Schick, München; Schwend/Strache, Berlin; Fett/Camphausen, Wuppertal; Ammon/Meyer, Göttingen; Köhler, Langen; Hornung, Essen; Weidenbach/Balser, Marburg; Ripper/Ertl/Paul, Friedberg; Gröpler/Trieglaff, Wismar; Arzberger, Meissen; Möbius, Stollberg; Obst, Burgwedel; Scherpe/Steffens, Stade; Jacobasch/Freiberg-Richter/Ilmer/Wolf, Dresden; Hornberger/Tanzer, Bad Reichenhall; Hoffmann/Zimmermann, Leipzig; Jacobs/Schmits/Daus, Saarbrücken; Bosse, München; Waberzack, Hartha bei Döbeln; Haack, Elstra; Ehscheidt, Neuwied; Behrens/Studel/Fechner, Halle; Mainka/Dietz, Köln; Gauch/Gerhardt/Kanis, Gera; Wietig/Frick, Rostock; Hoffknecht, Dornhard; Sieg/Schröder, Mülheim; Siegmund, Damme; Weißenborn, Twistringen; Doering, Bremen
Projektleitung: F. Strohbach, Berlin

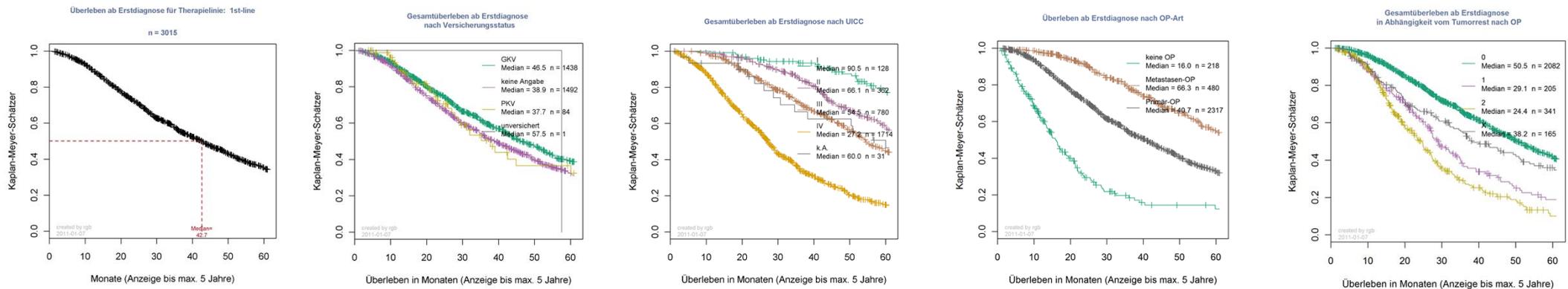
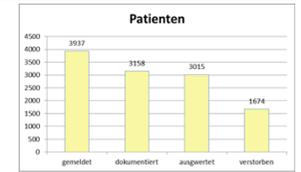
Einleitung

In einer Gruppe onkologischer Schwerpunktpraxen (PIO) werden seit März 2004 die Behandlungsdaten von Patienten mit einem kolorektalen Karzinom erfasst und ausgewertet. Die Datenerhebung und -auswertung sind zu einem festen Bestandteil in den Praxen geworden. So ist es möglich, Aussagen zur Therapiequalität zu erhalten, zu diskutieren und die Ergebnisqualität in den Praxisalltag zu übernehmen.

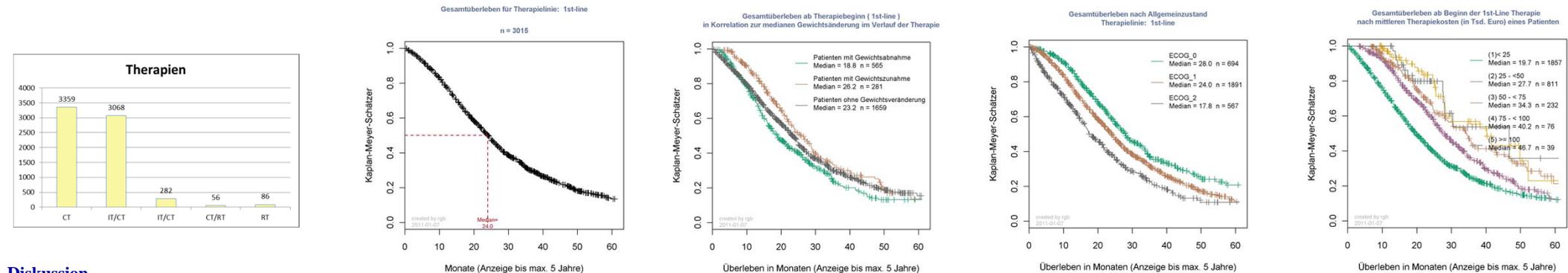
Von **3.937** angemeldeten Patienten sind bisher **3.015** dokumentiert und ausgewertet, **1.674** Patienten verstorben. **116** onkologische Schwerpunktpraxen sind beteiligt.

Ergebnisse

Zum Zeitpunkt der Erstdiagnose lag bei 128 (4,2%) Patienten ein UICC-Stadium I vor, 362 (12,0%) UICC II, 780 (25,9%) UICC III. 1714 (56,9%) Patienten hatten eine primär metastasierte Erkrankung. Bei 2793 (92,6%) Patienten erfolgte eine Resektion des Primärtumors und bei 460 (15,3%) eine Metastasenresektion. Bei weiteren 20 Patienten wurde entweder eine Brachytherapie, LITT, Radiofrequenzablation oder eine Thermoablation durchgeführt. Eine adjuvante Therapie erhielten 617 (20,5%) Patienten, wobei bei 227 (36,8%) ein Platinderivat zum Einsatz kam (Zulassung Oxaliplatin 2004).



Eine palliative Therapie erhielten 3015 Patienten. Insgesamt wurden 6.851 Therapien (Chemo, Immun-, Strahlentherapie) verabreicht. 67,5% der Patienten bekamen eine 2nd-line-, 32,3% eine 3rd-line- und 14,0% eine 4th-line Therapie (maximal 9 Therapien). Die Überlebenszeit ab einer 1st-line-Therapie beträgt im median 24,0 Monate; bei Patienten mit einer Gewichtszunahme 26,2 Monate; bei Patienten mit einem normalen Allgemeinzustand (ECOG 0) 28,0 Monate. Bei 1857 (61,5%) Patienten lagen die mittleren Therapiekosten (nur Zytostatika und/oder Antikörper) unter 25.000 €. Diese Patienten hatten eine mediane Überlebenszeit von 19,7 Monaten. Bei 811 (26,9%) Patienten mit mittleren Therapiekosten zwischen 25.000 und 50.000 € verlängerte sich die Überlebenszeit auf 27,7 Monate.



Diskussion

Das kolorektale Karzinom wird primär operiert. Eine Resektion der Metastasen erfolgt bereits bei 15% der Patienten und verlängert die Überlebenszeit (67,8 Monate gegenüber 40,8 Monate). Das mediane Überleben ab Beginn der First-line Therapie beträgt 24,0 Monate und verursacht Therapiekosten zwischen 25.000 und 50.000 €. Weitere 6-7 Monate Überlebenszeit erfordern jeweils ca. 25.000 €. Die Datenerhebung wird fortgesetzt. Detailliertere Analysen hinsichtlich Kosten werden erstellt.