

**Wilhelm**/Eschenburg, Güstrow; Hayungs/Innig, Rheine; Kalhori/Nusch, Velbert; Hutzschenreuter/Sauer, Nordhorn; Rubanov, Hameln; Keppler/Wußling, Nordhausen; Müller, Leer; Blumenstengel, Eisenach; Otremba/Reschke/Zirpel/Kühn, Oldenburg; Steffen/Korsch, Wolfsburg; Wehmeier/Lerchenmüller/Kratz-Albers, Münster; Domagalski/Hegge, Osnabrück; Göhler/Dörfel, Dresden; Gaede/Ehlers/Rodewig/Königsmann, Hannover; Kröning, Magdeburg; Elsel, Zwickau; Schardt, Gelsenkirchen; Däßler, Freital; Tschechne/Luft/Jordan, Lehrte; Uhlig, Naunhof; Tessen, Goslar; Schmidt/Schneider-Obermeyer/Schweigert, Berlin; Kindler, Berlin; Hülshager/Körfer, Peine; Scherpe/Steffens, Stade; Kröger/Schütz, Bremerhaven; Schulze/Zittau; Maintz/Groschcek/Hinske, Würselen; Kingreen/Koschuth, Berlin; Söling, Kassel; Buschmann, Bonn; Raack, Celle; Petersen, Heidenheim; Hoffmeister, Bad Säckingen; Strohbach, Berlin; Rodemer/Schellenberger, Wilhelmshaven; Prügl, Zwiesel; Reichert/Jansen, Westerstede; Jacobs/Schmits/Daus, Saarbrücken; Schwindt, Plauen; Marquard, Celle; Detken/Seraphin, Northeim; Franz-Werner/Feustel, Speyer; Valdiv, Schwerin; Ammon/Meyer, Göttingen; Nawka/Kühn, Berlin; Müller-Hagen/Bertram/Stein, Hamburg; Ringel/Ringel/Wartenberg, Friedberg; Schröder, Hannover; Hauch, Erfurt; Lakner/Decker, Rostock; Harich/Kasper, Hof; Rieß, Niefern-Öschelbronn; Weiß, Weiden; Stauch, Kronach; Grundeis/Teich, Chemnitz; Gröpler/Trieglaff, Wismar; Wietig/Frick, Rostock; Penke, Lohne; Neise/Lollert/Neise, Krefeld; Papke, Neustadt/Sachsen; Hansen/Reeb, Kaiserslautern; Schmidt, Neunkirchen; Hübner, Bayreuth; Maiwirth, Berlin; Sauer/Gerhardt/Günther, Potsdam; Obst, Burgwedel; Kayser, Dannenberg; Bosse, München; Bartels/Schlichting, rgb GmbH

## Abstract

**Subject and aims:** The data of the treatment of NSCLC patients have been recorded and evaluated in a group of medical practices specialized in oncology (PIO) since January 2003. The aim is to document the general treatment and quality in Germany outside the framework of studies.

**Methods:** Out of 1,315 registered patients, 964 have been documented and evaluated so far, 627 patients died. 83 medical practices specialized in oncology are involved.

**Results** 24 (3%) of the patients received an adjuvant chemo- or radio-/chemotherapy, 18 (2%) patients an adjuvant radiotherapy. 964 patients received a palliative chemo+/-immuno- resp. radiotherapy. 2,028 therapies were administered. 55% of the patients received a 2<sup>nd</sup>-line therapy, 19% a 3<sup>rd</sup>-line therapy and 6% a 4<sup>th</sup>-line therapy. As a maximum, 7 therapies were administered. The substances were applied as follows (1<sup>st</sup>-line resp. 2<sup>nd</sup>-line):Platinum: 75% resp. 21%, taxane: 40% resp. 23%, vincaalkaloids: 37% resp. 24%, antimetabolite: 21% resp. 18%, tyrosine-kinase inhibitors: 1% resp. 26 %, multitarget antifolate: 0,3% resp. 10%, Bevacizumab: 3% resp. 1%. In the 1<sup>st</sup>-line therapy, 234 (24%) patients received a monotherapy, in the 2<sup>nd</sup>-line therapy 381 (73%) patients. The remission resp. response rate in the 1<sup>st</sup>-line therapy is 32% resp. 57% for the whole group, in the 2<sup>nd</sup>-line therapy 13% resp. 38%. The median overall survival as from initial metastasizing according to Kaplan-Meier is 12.0 months, the overall survival as from the initial diagnosis is 15.7 months.

**Conclusions** Within the framework of health services research excellent data were recorded which show that the median overall survival in everyday practice is similar to that of the survey results.

## Fragestellung

In einer Gruppe onkologischer Schwerpunktpraxen (p.i.o.) werden seit 2003 die Behandlungsdaten von Patienten mit einem NSCLC in adjuvanter und palliativer Situation erfasst und ausgewertet. Ziel ist, die Therapieergebnisse und die Versorgungsrealität außerhalb von Studien zu dokumentieren.

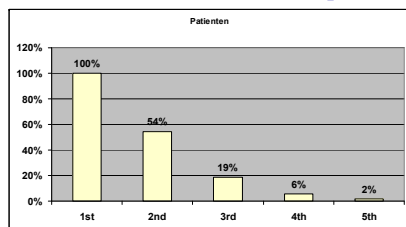
## Methoden

Von 1.382 angemeldeten Patienten sind bisher 1.057 (76,2%) dokumentiert und ausgewertet, 672 Patienten verstorben. 79 onkologische Schwerpunktpraxen sind beteiligt.

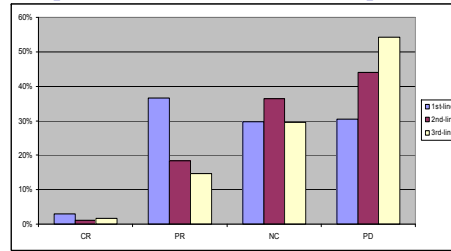
## Palliative Therapie

Eine palliative Therapie erhielten 1.057 Patienten. Insgesamt 2.223 Therapien (Chemo, Immun-, Strahlentherapie) wurden verabreicht. Die Dauer der Chemotherapie liegt im Mittel zwischen 75 und 90 Tagen.

### Anteil von Patienten an den Therapielinien

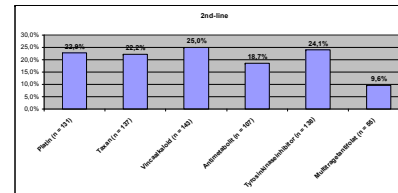
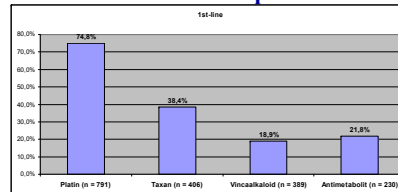


### Ansprechen in Abh. von der Therapielinie

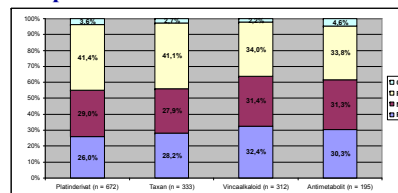


Die Remissions- (CR/PR) bzw. Ansprechrate (CR/PR/NC) beträgt in der 1st-line Therapie 39,6% bzw. 69,4% und nimmt mit der Anzahl der Therapien ab (3rd-line: 16,3% bzw. 45,8%).

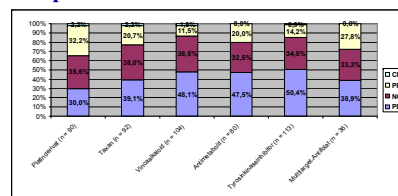
### Substanzen - Therapielinie



### Ansprechen – Substanz in der 1st-line



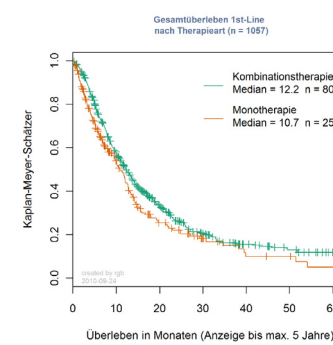
### Ansprechen – Substanz in der 2nd-line



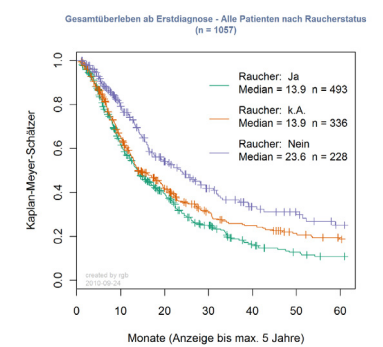
## Überleben

Das mediane Gesamtüberleben bei einer 1st line-Therapie liegt bei 12,0 Monaten. Patienten mit einer CR bzw. PR überlebten 20,6 Monate.

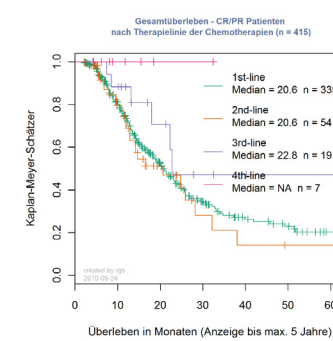
### Mono vs. Kombinationstherapie



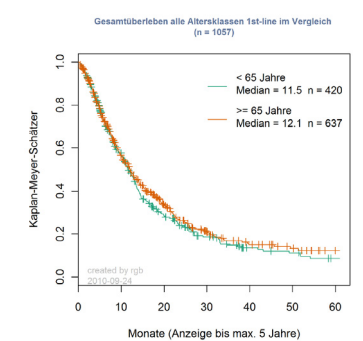
### Raucher vs. Nichtraucher



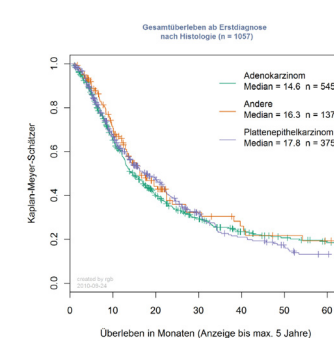
### Überleben in Abh. von CR/PR Rate



### Überleben in Abh. vom Alter



### Überleben in Abh. von der Histologie



**Fazit:** Wir können in unserem Register die Versorgungsrealität der Patienten mit einem fortgeschrittenen oder metastasierten NSCLC in Deutschland darstellen. Erstmals wurden alle angewandten Therapielinien dokumentiert, was üblicherweise in Studien nicht geschieht. Das Gesamtüberleben der ambulant versorgten Patienten ist vergleichbar mit den Daten selektionierter Studienpatienten. Diese Ergebnisse bestätigen das hohe medizinische Niveau in onkologischen Schwerpunktpraxen.