

Einleitung

Eine gepoolte Analyse (LACE = Lung Adjuvant Cisplatin Evaluation¹) der Daten der 5 Cisplatin-haltigen Studien (BLT², ALPI³, IALT⁴, NCIC JBR.10⁵, ANITA⁶) von 4.584 Patienten erbrachte einen absoluten 5-Jahres-Überlebensvorteil von 4,2% für die mit Cisplatin behandelten Patienten.

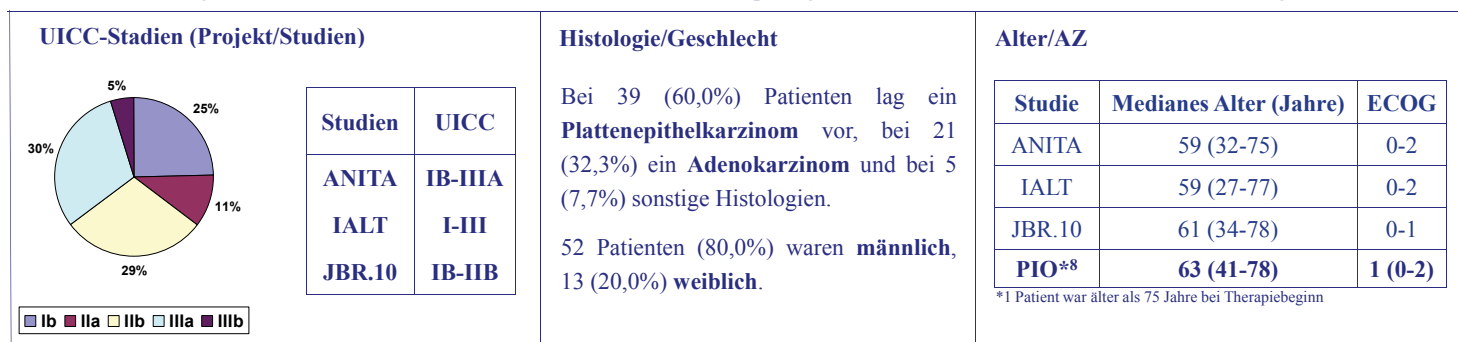
Ein postoperatives Tumorstadium IIA-IIIa (IB im Einzelfall) ist für eine adjuvante Chemotherapie bei Patienten mit einem nicht kleinzelligen Lungenkarzinom indiziert. Folgende Voraussetzungen sollten weiterhin erfüllt sein: R0-Resektion, ECOG 0-1, Alter < 75 Jahre. Die Chemotherapie sollte 4-6 Wochen nach der Operation beginnen⁷.

Ziel des Projektes

Erfassung und Auswertung von Patientendaten im Rahmen der **Versorgungsforschung** innerhalb onkologischer Schwerpunktpraxen

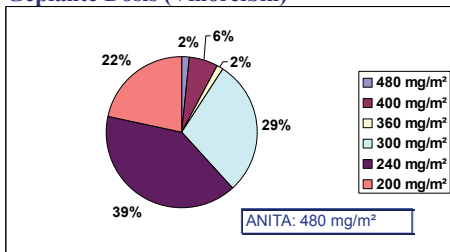
Ergebnisse

Die Datenerhebung begann im Oktober 2005. 23 Praxen sind beteiligt, von denen bisher 17 Praxen Dokumentationsbögen einschickten. Diese Zwischenauswertung beinhaltet 65 auswertbare Patienten, bei denen der Therapiebeginn zwischen dem 23.11.2005 und 17.07.2008 lag.

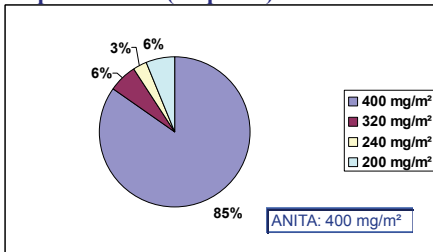


Der Zeitraum von Operation bis zum Beginn der adjuvanten Therapie betrug im Median 47 Tage (15 – 141 Tage). Bei 57 (87,7%) Patienten konnte der Tumor R0-reseziert werden (n = 5 (7,7%) R1, n = 3 (4,6%) RX).

Geplante Dosis (Vinorelbin)



Geplante Dosis (Cisplatin)



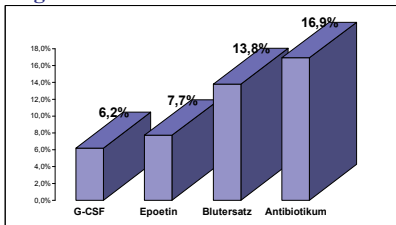
Dosisintensität

36 (55,4%) Patienten erhielten die vorgesehenen 4 Zyklen. Die mediane Dosisintensität lag für Vinorelbin bei 270 mg/m² (20 - 515 mg/m²), für Cisplatin bei 355 mg/m² (50 - 450 mg/m²).

Adjuvante Strahlentherapie

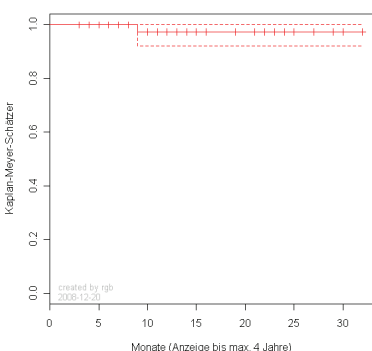
11 (16,9%) Patienten erhielten eine adjuvante Strahlentherapie.

Begleitmedikation

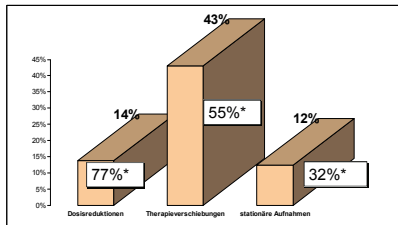


JBR.10: 15% G-CSF

Krankheitsfreies Überleben - Gesamtprojekt
n = 65 Min = 3 Max = 32

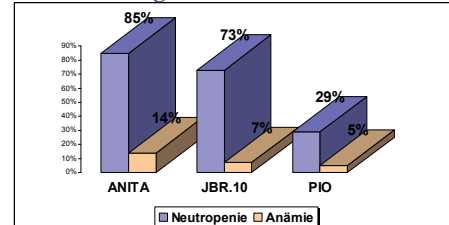


Interventionen



*JBR.10

Nebenwirkungen Grad 3/4



Therapieerfolg/Überleben

Bei einem (1,5%) Patienten musste am Ende der Therapie eine Progression der Erkrankung diagnostiziert werden. 9 (13,8%) weitere Patienten entwickelten ein Rezidiv bzw. Fernmetastasen. 4 (6,2%) Patienten sind bisher verstorben. Bei 17 (26,2%) Patienten besteht kein Kontakt mehr.

Schlussfolgerung

Die adjuvante Chemotherapie bei Patienten mit einem nicht kleinzelligen Lungenkarzinom wurde entsprechend der vorhandenen Empfehlungen durchgeführt. Der Einsatz modifizierter Schemata führte zu einer Verminderung der Toxizität, insbesondere der Neutropenie, und zu einer Senkung der G-CSF Gabe bei gleicher Dosisintensität. 81% der Patienten erhielten Cisplatin gesplittet (d1 + 8 bzw. 1 + 2).

Die Datenerhebung wird fortgesetzt.