

NSCLC - Register, eine Analyse adjuvanter Chemotherapien

S. Wilhelm^{1/4}; A. Schlichting²; H.-W. Tessen^{3/4}

¹Onkologische Schwerpunktpraxis, Güstrow; ²rgb Onkologisches Management GmbH, Sarstedt; ³Schwerpunktpraxis Hämatologie und Onkologie, Goslar, ⁴PIO (Projektgruppe Internistische Onkologie), Germany

Einleitung

Das Bronchialkarzinom ist mit jährlich über 40000 Sterbefällen in Deutschland die vierthäufigste Todesursache und die häufigste Krebstodesursache [1]. Patienten mit einer Nichtkleinzelligen Erkrankung im Stadium II bzw. IIIA profitieren von einer Cisplatin-haltigen Chemotherapie nach einer R0-Resektion des primären Tumors [2] [3] [4].

Methodik

Es wurden Daten zur Therapie des NSCLC (ICD-10 C34) innerhalb des überregionalen wissenschaftlichen Verlaufsregisters ONCOReg der Projektgruppe internistische Onkologie (PIO) analysiert. Das Register beinhaltet die Verlaufsdocumentation von insgesamt 29306 Patienten (Abb. 1) aus 377 Praxen, davon 2543 NSCLC aus 88 Praxen in 15 Bundesländern (Abb. 2).

Abbildung 1: Anzahl gemeldeter Patienten nach Entität

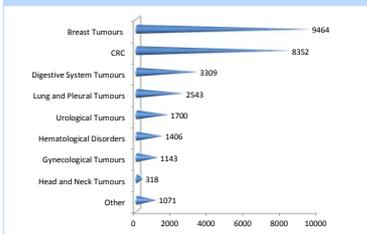


Abbildung 2: Regionale Verteilung der beteiligten Praxen beim NSCLC (n = 88)

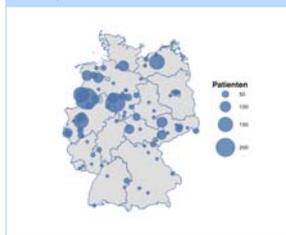


Tabelle 1: Status der Patientengruppe [n (%)]

NSCLC	Geschlechterverhältnis		Überlebensstatus			
	N	M	W	Lebt	Verstorben	Kontaktverlust
NSCLC	2191	1601 (73,1)	590 (26,9)	289 (13,2)	1377 (62,8)	525 (24,0)

Von 2191 auswertbaren Patienten sind bisher 1377 (62,8%) verstorben (Tab. 1). Das mediane Alter ab Erstdiagnose lag bei 67 Jahren (Tab. 2), wobei 743 (33,9%) Patienten älter als 70 Jahre waren. Das Alter ab Metastasierung lag bei 65,7 Jahren. Von 1702 liegt eine Information über den Raucherstatus vor. Danach haben mehr als die Hälfte der Patienten in ihrem Leben geraucht (Tab. 3). Histologisch überwiegt das Adenokarzinom mit 50,7% (Tab. 4). 647 (29,5%) Patienten wurden primär operiert.

Tabelle 2: Alter bei Erstdiagnose [Jahre]

NSCLC	N	Min	Q 25%	Mittel	SD	Median	Q 75%	Max
NSCLC	2191	30	59	65,7	9,7	67	73	99

Tabelle 3: Raucherstatus [n (%)]*

N	Raucher	Nichtraucher
1702	918 (53,9)	784 (46,1)

Tabelle 4: Histologie [n (%)]*

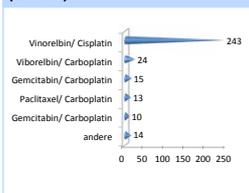
N	Adenokarzinom	Plattenepithelkarzinom
2191	1111 (50,7)	903 (41,2)

*177 andere

Ergebnisse

319 (14,6%) Patienten erhielten eine adjuvante Chemotherapie (n = 3 RT/CT).

Abbildung 3: Adjuvante Therapien (n = 319)



Bei 243 (76,2%) Patienten wurde Vinorelbin/ Cisplatin eingesetzt (Abb. 3). Die Verteilung der UICC-Stadien war wie folgt: 19,4% I; 43,9% II; 35,7% III (Abb. 4).

Abbildung 4: UICC-Stadien (n = 319)

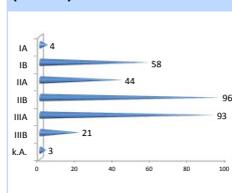
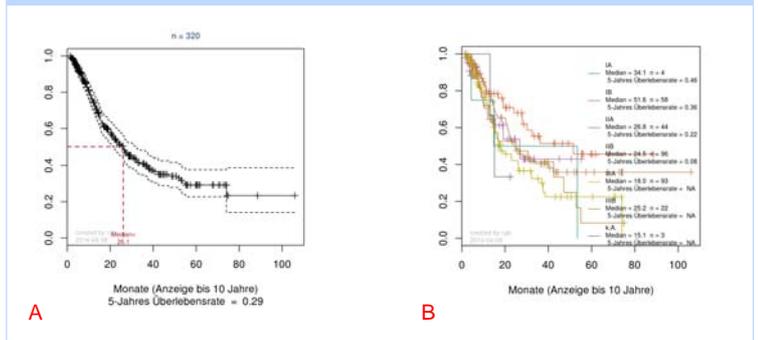
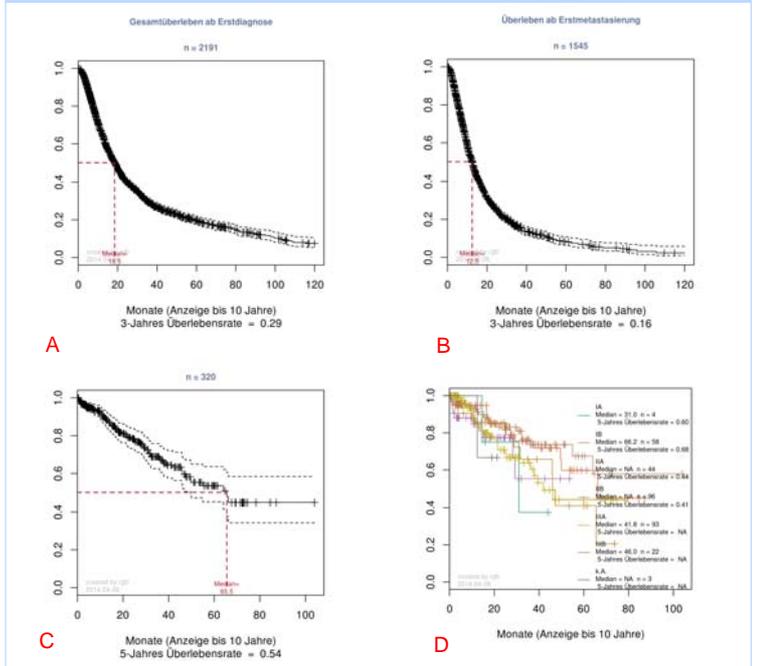


Abbildung 5: Krankheitsfreies Überleben aller Patienten mit einer adjuvanten Therapie (A) und nach UICC-Stadien (B)



Das mediane erkrankungsfreie Intervall der Patienten, die eine adjuvante Chemotherapie erhielten, beträgt 26,1 Monate (Abb. 5A). Es unterscheidet sich hinsichtlich des UICC-Stadiums (Abb. 5B). Das mediane Gesamtüberleben ab Erstdiagnose aller Patienten mit einem NSCLC liegt bei 18,5 Monaten (Abb. 6A), ab Metastasierung bei 12,5 Monaten (Abb. 6B). Eine adjuvante Chemotherapie verlängert das Gesamtüberleben auf 65,5 Monate (Abb. 6C). Auch dies ist unterschiedlich bei den einzelnen UICC-Stadien (Abb. 6D).

Abbildung 6: Gesamtüberleben ab Erstdiagnose aller NSCLC-Patienten (A), ab Metastasierung (B), ab Therapiebeginn adjuvanter Therapie (C), nach UICC-Stadien (D)



Schlussfolgerung

In dem betrachteten Kollektiv wurde bei 30% der Patienten der Primärtumor entnommen. 50% dieser Patienten erhielten eine adjuvante Chemotherapie und hatten ein medianes Gesamtüberleben von 65,5 Monaten. Das 5 Jahresüberleben beträgt 54%. Dieses Ergebnis entspricht den Daten publizierter klinischer Phase-III-Studien. Die Datenerhebung für fortgesetzt.

Interessenkonflikt: Sponsoren des Mammakarzinom-Registers: Axios Pharma GmbH, Bendalis GmbH, Bristol-Myers Squibb, Celgene GmbH, Cell-Pharm, HEXAL AG, Lapharm Pharmazeutische Produkte, Lilly Deutschland GmbH, Medac GmbH, NeoCorp AG, O.R.C.A. pharm GmbH, Onkovis, Pierre Fabre Pharma GmbH, Pfizer Pharma GmbH, Ribosepharm division, Roche Pharma AG, Sanofi-Aventis Deutschland GmbH

[1] Statistisches Bundesamt Deutschland, Wiesbaden 2007.
[2] Arriagada R. et al: International Adjuvant Lung Cancer Trial Collaborative Group (IALT), N Engl J Med 2004; 350:351-60.
[3] Douillard J. et al: Adjuvant Navelbine International Trialist Association (ANITA), Lancet Oncol 2006; 7:719-27.
[4] Winton T. et al: JBR-10 Trial Investigators, N Engl J med 2005; 352:2589-97.