

Das kolorektale Karzinom - Versorgungsforschung und Versorgungsrealität in onkologischen Praxen

Strohbach, Berlin; Göttel, rgb GmbH, Sarstedt; Tessen/Zahn, Goslar; Kröning, Magdeburg; Hayungs/Innig, Rheine; Wehmeyer/Lerchenmüller/Kratz-Albers/Timmer, Münster; Valdis, Schwerin; Hutzschenreuter/Sauer, Nordhorn; Kairies, Greifswald; Rubanov, Hameln; Grundels/Teich, Chemnitz; Blumenstengel, Eisenach; Broszeit-Luft, Lehrte; Müller, Leer; Else, Zwickau; Harich/Kasper, Hof; Uhlig, Naunhof; Petersen, Heidenheim; Müller-Hagen/Bertram/Kollegen, Hamburg; Otremba/Reschke/Zirpel/Kühn, Oldenburg; Eschenburg/Wilhelm, Güstrow; Domagalski/Hegge, Osnaabrück; Naumann, Berlin; Schwindt, Plauen; Schardt/Azeh, Gelsenkirchen; Göhler/Dörfel, Dresden; Schmidt/Schneider-Obermeyer/Schweigert/Strohbach, Berlin; Söling, Kassel; Buschmann, Bonn; Schröder/Kamal, Hannover; Däßler, Freital; Kalthori/Nusch/Velbert; Hülshöger/Körfer, Peine; Penke, Lohne; Schulze, Zittau; Maintz/Hinske, Würselen; Groschek, Stolberg; Spohn/Moeller, Halle; Reichert/Jansen, Westerstede; Franz-Werner, Speyer; Marquard/Titgemeyer, Celle; Priebe-Richter/Stange-Budumlu; Stadthagen; Schwerdtfeger, Köthen; Kröger/Schütz, Bremerhaven; Keppler/Wußling, Nordhausen; Detken/Seraphin, Northeim; Schulz, Bad Kreuznach; Kindler, Berlin; Ehscheidt, Neuwied; Prügl, Zwiesel; Gröpler/Trieglaff, Wismar; Schmidt/Klaproth, Neunkirchen; Mainka/Dietze/Rothe, Köln; Rieß, Niefern-Oschelbronn; Ridwelski, Magdeburg; Schneider-Kappus, Ulm; Bredt, Bremervörde; Josten/Klein, Wiesbaden; v. Grünhagen/Gaier, Cottbus; Löh, Wiesbaden; Rodemer/Schellenberger, Wilhelmshaven; Lakner/Decker, Rostock; Kingreen/Koschuth, Berlin; Wolf/Freidt, Dresden; Hoffmeister, Bad Säckingen; Wysk/Gaede/Ehlers/Rodewig/Königsmann, Hannover; Arzberger, Meissen; Adari, Walsrode; Haack, Elstra; Lenzen/Wamhoff, Osnaabrück; Müller, Verden; Schwindt, Bonn; Mittermüller, Germering; Rohrborg/Hurtz/Schmalfeld/Frank-Gleich, Halle; Papke, Neustadt/Sachsen; Akrivakis, Hamburg; Fries, Bamberg; Lange, Bonn; Nusch, Ratingen; Scheuer/Noll/Zinßus, Pirmasens; Karcher/Fuxius, Heidelberg; Nawka/Kühn, Berlin; Ammon/Meyer, Göttingen; Neise/Lollert/Neise, Krefeld; Schwittay/Stiegler, Grotzsch; Seipelt/Koch, Bad Soden; Weber, Schwalmstedt; Hahn, Herne; Jacobs/Schmits/Daus, Saarbrücken; Onkolg Moers GBR; Weniger/Bittrich, Erfurt; Köhler/Fuchs, Langen; Peuser, Leipzig; Stern, Alttötting; Ringel/Ringel/Wartenberg, Friedberg; Baake/Leonhardt/Moegling, Pinneberg; Schürer, Leipzig; Waberzck, Artha bei Döbeln; Fett/Camphausen, Wuppertal; Germeroth, Reichenbach; Obst, Burgwedel; Schick, München; Schwend/Strache, Berlin; Wehnert, Bad Salzuflen; Jacobasch/Freiberg/Illmer/Wolf, Dresden; Gabor/Strack, Köln; Hauch, Erfurt; Hesselbarth, Schwalmstadt; Hornung, Essen; Ripper/Ertl/Paul, Friedberg; Weidenbach/Balser, Marburg; Abehardt/Bojko, München; Blau/Ilte, Berlin; Dietzfelbinger, Hersching; Hoffknecht, Dernhard; Hoffmann/Zimmermann, Leipzig; Hornberger/Tänzer, Bad Reichenhall; Kayser, Dannenberg; Hoffknecht, Dernhard; Slegmund, Damme; Möbius, Stollberg; Scherpe/Steffens, Stade; Stier, Zella-Mehlis

Fragestellung

Welchen Beitrag zur Versorgungsforschung leistet eine kontinuierliche, systematische Fall-Dokumentation und -Auswertung?

Methodik

Seit 2003 dokumentierten 123 onkologische Praxen aus 16 Bundesländern im Rahmen der Projektgruppe Internistische Onkologie (PIO) 8621 Erkrankungsverläufe von Patienten mit einem kolorektalen Karzinom (CRC), von denen 7709 Fälle seit März 2013 im Register ONCOReg ausgewertet werden konnten.

ONCOReg

In ONCOReg werden Gesundheitsdaten im Sinne des §3 Abs. 9 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) erhoben, pseudonymisiert und nach schriftlichem Einverständnis/Schweigepflichtentbindung der Patienten von der rgb GmbH analysiert. Das Register wurde von folgenden Ethikkommissionen positiv bewertet: ÄK Hamburg (Erstvotum), ÄK Berlin, Bayerische LÄK, LÄK Thüringen, LÄK Brandenburg, LÄK Hessen, ÄK Niedersachsen, Sächsische LÄK, LÄK Rheinland-Pfalz, LÄK Baden-Württemberg, ÄK Nordrhein, ÄK Sachsen-Anhalt, ÄK Westfalen-Lippe und der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität, Universität Greifswald, Universität Rostock, ÄK Schleswig-Holstein.

Ergebnisse

Geschlecht: m: 4632 (60,0%), w: 3077 (40,0%)

Alter ab ED: median 66 (18-92) Jahre

Operation Primärtumor: 7212 (93,6%) Patienten

Adjuvante Chemotherapie:

4085 (53,0%) Patienten, davon 2791 (68,3%) mit Oxaliplatin, von denen 652 (23,4%) älter als 70 Jahre.

Palliative Chemotherapie:

5004 (64,9%) Patienten erhielten eine 1st-line Chemotherapie, davon 3388 (67,7%) 2nd-line, 1856 (37,1%) 3rd-line, 891 (17,8%) 4th-line (max. 9 lines). 3516 (70,3%) erhielten während ihres Behandlungsverlaufes einen monoklonalen Antikörper.

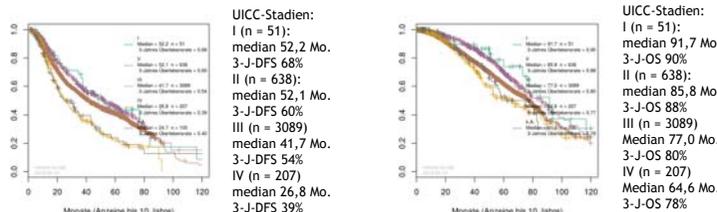
Metastasenresektion: 855 (17,1%) Patienten

Überleben

3301 (42,8%) Patienten sind verstorben. Zu 1068 (13,8%) Patienten besteht kein Kontakt mehr. Ein Beobachtungszeitraum von 3 bzw. mehr Jahren nach adjuvanter Chemotherapie wurde bisher bei 1435 (35,1%) Patienten erreicht.

Das Gesamtüberleben ab Erstdiagnose beträgt im Median 52,7 Monate.

Adjuvante Chemotherapie, 4085 Patienten:

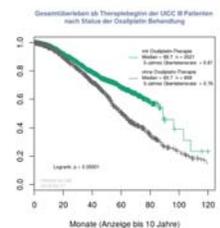
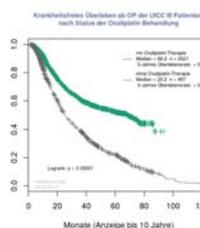
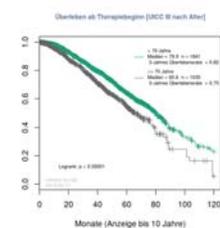
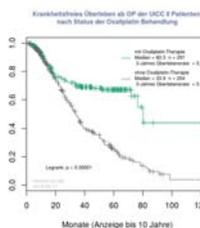


Kolonkarzinome (n = 3703)

3 Jahre krankheitsfreies Überleben 58% (UICC II, n = 550) bzw. 53% (UICC III, n = 2876)

3 Jahre Gesamtüberleben 88% (UICC II) bzw. 80% (UICC III).

Im Stadium UICC III (Abb. 2-4) unterscheiden sich die Überlebensraten signifikant hinsichtlich Alter (OS) bzw. Oxaliplatinhaltiger Therapie (DFS/OS), im Stadium UICC II nur DFS Oxaliplatinhaltiger Therapie (Abb. 1).

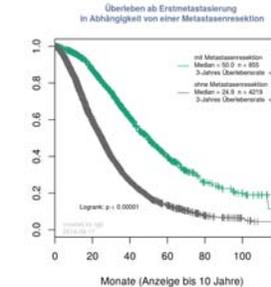
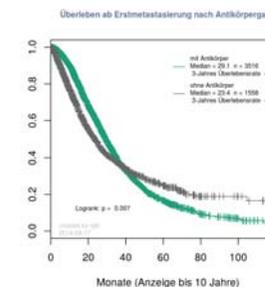


Palliative Chemotherapie, 5004 Patienten:

Progressionsfreies Überleben 9,6 bzw. 6,4 Monaten für die 1st bzw. 2nd-line Therapie.

Gesamtüberleben 24,7 bzw. 15,1 Monaten für die 1st bzw. 2nd-line Therapie,

ab Erstmetastasierung 27,9 Monate, bei Einsatz eines Antikörpers 29,1 Monate (Abb. 9), bei Metastasenresektion 50,0 Monate (Abb. 10).



Schlussfolgerung

Die über einen langen Zeitraum erhobenen Daten beschreiben sehr genau die Versorgungsrealität, und, im Vergleich zu bekannten Literaturdaten, die hohe Versorgungsqualität von CRC-Patienten in onkologischen Praxen in Deutschland. Durch wissenschaftlich fundierte Auswertungen dieses Registers sind Niedergelassene Onkologen in der Lage, im Rahmen einer sicherlich sehr vielschichtigen Versorgungsforschung wertvolle Antworten auf Patienten-relevante Fragen zu geben. Regelmäßige Auswertungen dieser Forschungsgruppe werden präsentiert.

Interessenkonflikt

Sponsoren des CRC-Registers: axios Pharma GmbH, Bendatis GmbH, Cell-Pharm, Fresenius Biotech GmbH, HEXAL AG, Lapharm Pharmazeutische Produkte, Medac GmbH, NeoCorp AG, O.R.C.A. pharm GmbH, Onkovis, Pfizer Pharma GmbH, ribosepharm division, Roche Pharma AG, Sanofi-Aventis Deutschland GmbH.