

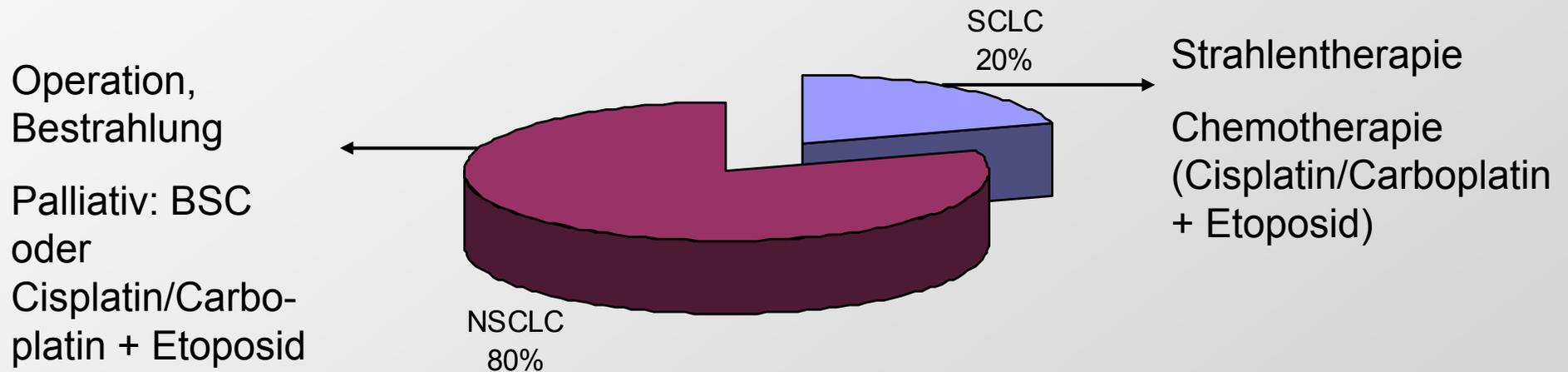
Derzeitige Standards in der Therapie und Diagnostik des Lungenkarzinoms

M. Metz

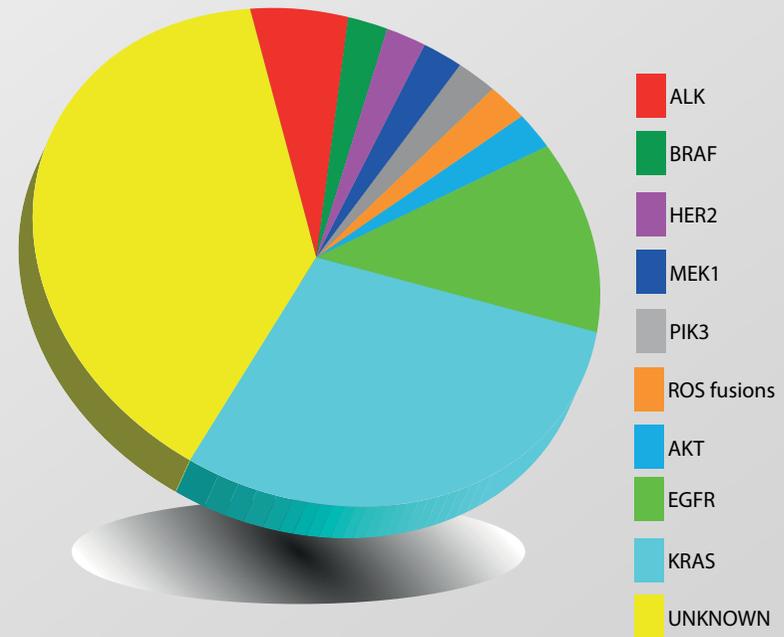
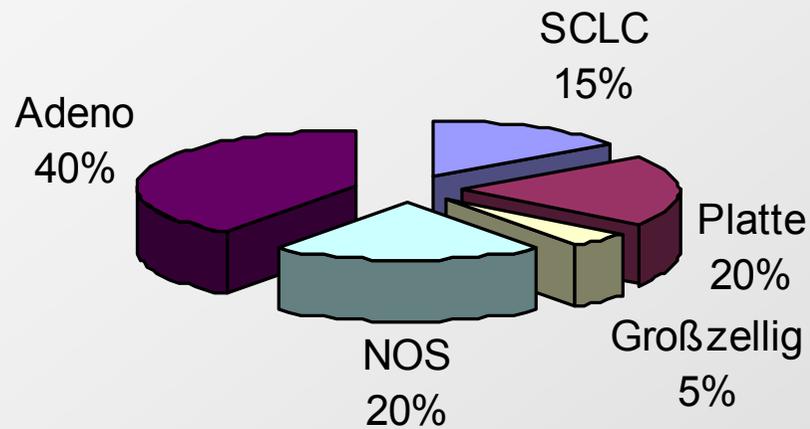
Onkologische Schwerpunktpraxis
Göttingen



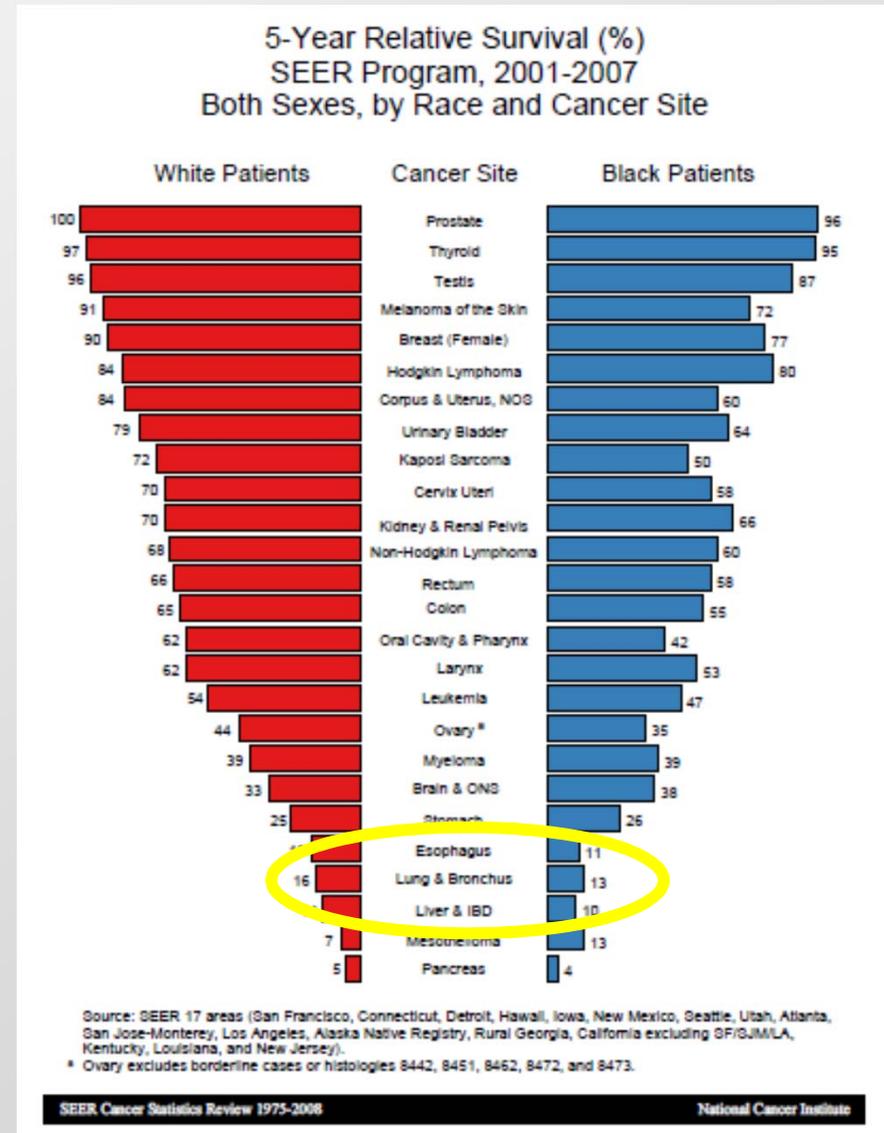
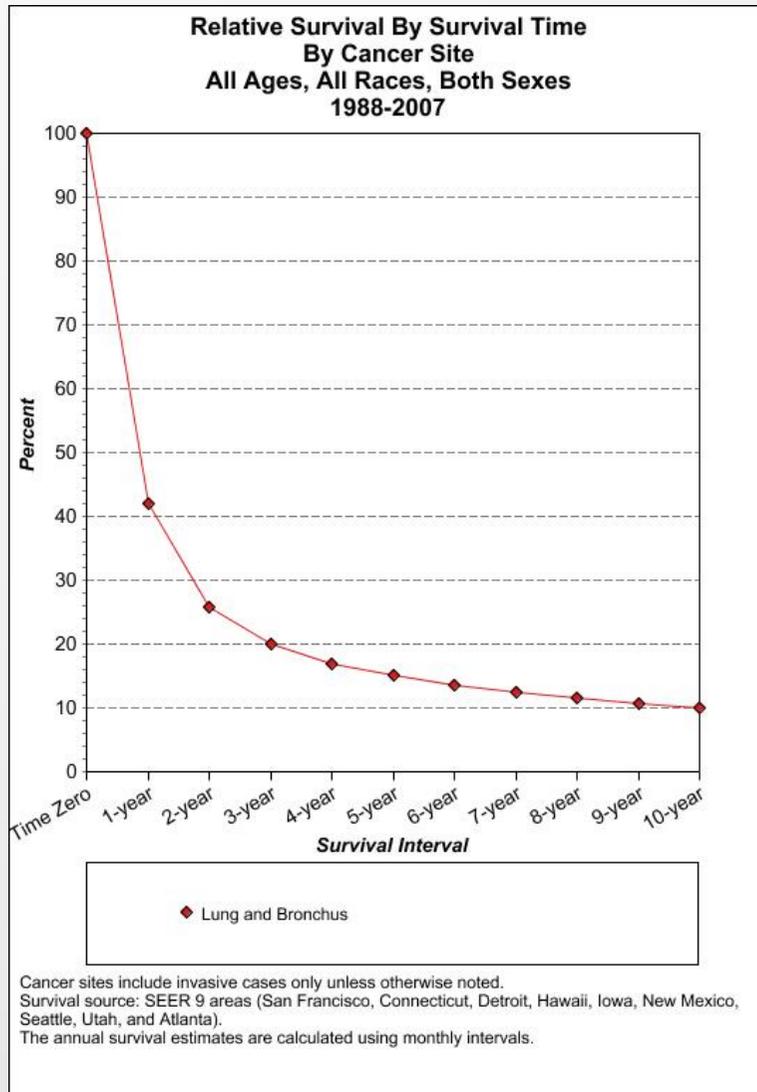
Bronchialkarzinom 1990



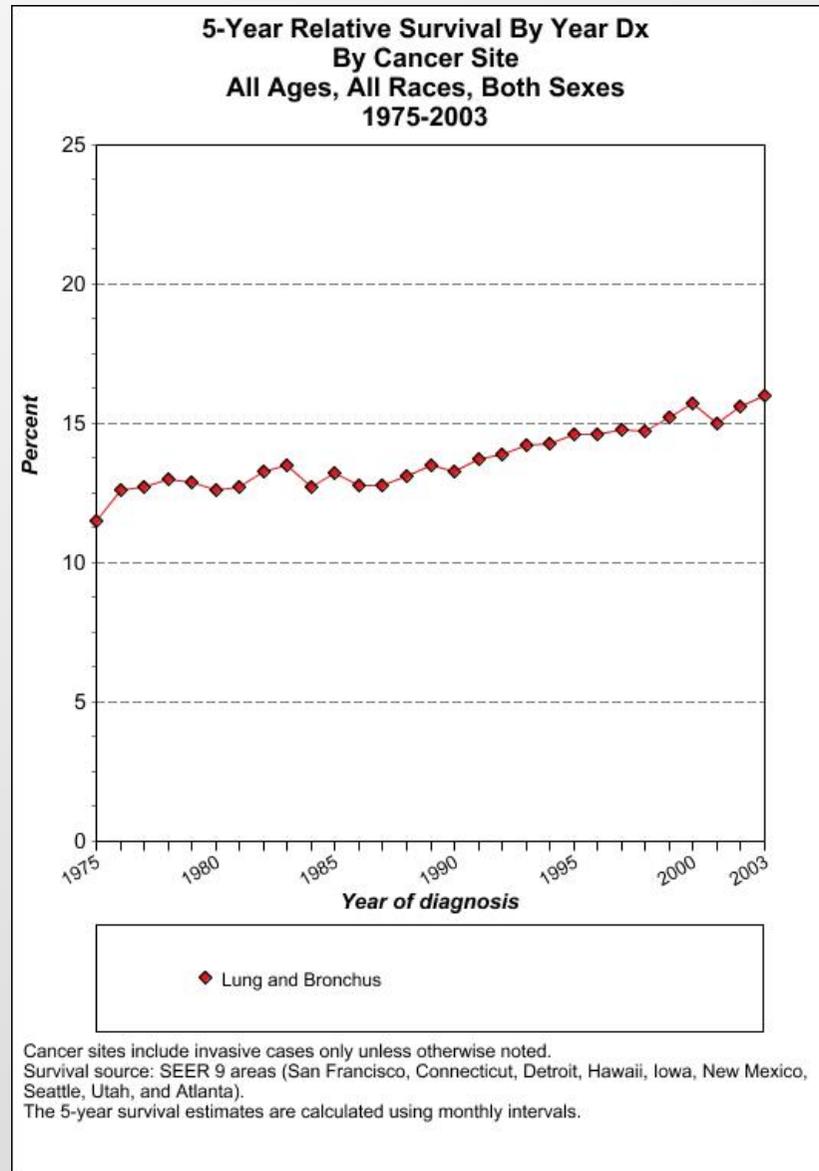
Bronchialkarzinom 2012



Prognose



Prognose



Stadiengerechte Therapie

- Lokalisierte Stadien (Stadium Ia-IIb):
 - Operation, ggf. Chemotherapie, ggf. Strahlentherapie
- Lokal fortgeschrittene Stadien (IIIa/b)
 - Neoadjuvante Chemotherapie + OP + Strahlentherapie
 - Radiochemotherapie
- Metastasiertes Stadium (IV)
 - Palliative (Chemo-)Therapie

Lokalisierte Stadien

- Stadium Ia/b: Operation
- Stadium IIa/b: Operation + adjuvante Chemotherapie
 - 4 Zyklen Cisplatin + Navelbine (IALT-Studie 2004, ANITA-Studie 2006, LACE-Metaanalyse 2008)

Lokal fortgeschrittene Stadien

- Stadium IIIa/b
 - Kein allgemeingültiger Standard!
 - Radio-/Chemotherapie
 - Adjuvante Therapie: 4 Zyklen
Cisplatin/Navelbine, ggf. Radiatio
 - Neoadjuvante Chemotherapie (z.B. Cisplatin + Gemcitabine oder Cisplatin + Taxan), OP, Radiatio

Adjuvanz

- Carboplatin \neq Cisplatin
- Pemetrexed nicht geprüft
- Bevacizumab, Gefitinib (BR.19-Studie 2010), Erlotinib ohne Stellenwert

Palliative Therapie

Stadium IV

- Chemotherapie: 1990:
 - Cisplatin
 - Carboplatin
 - Pemetrexed
 - Gemcitabine
 - Navelbine
 - Docetaxel
 - Paclitaxel
- Cisplatin
- Carboplatin
- Etoposid
- (Mitomycin)
- „Zielgerichtete“ Therapie:
 - Erlotinib
 - Gefitinib
 - Bevacizumab
 - Cetuximab
 - Crizotinib

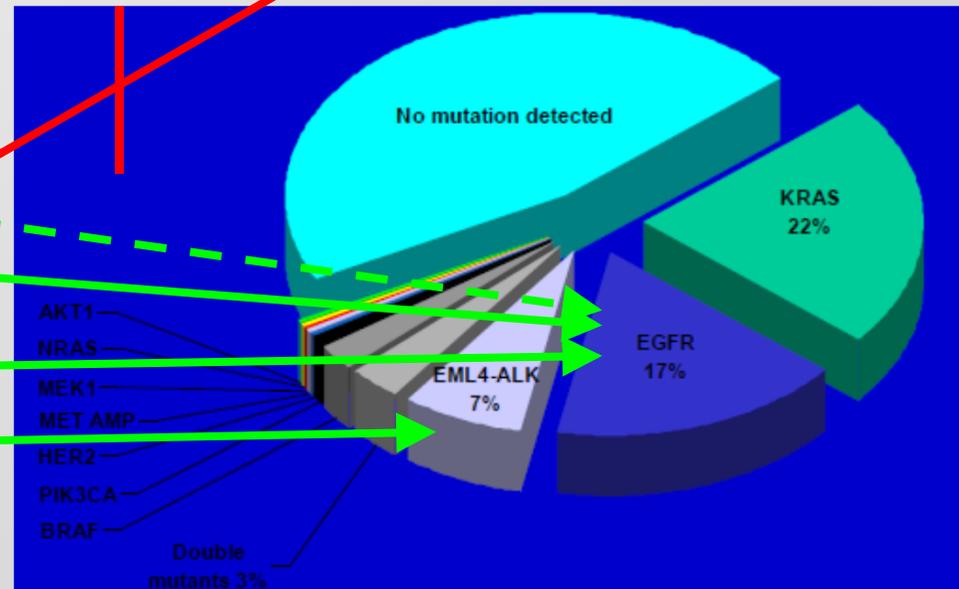
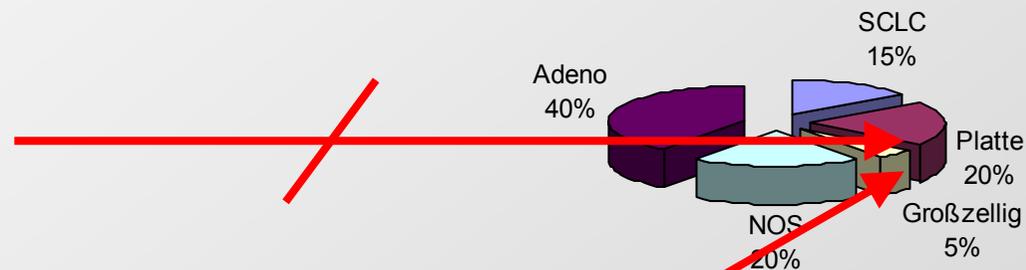
Palliative Therapie Stadium IV

- Chemotherapie:

- Cisplatin
- Carboplatin
- Pemetrexed
- Gemcitabine
- Navelbine
- Docetaxel
- Paclitaxel

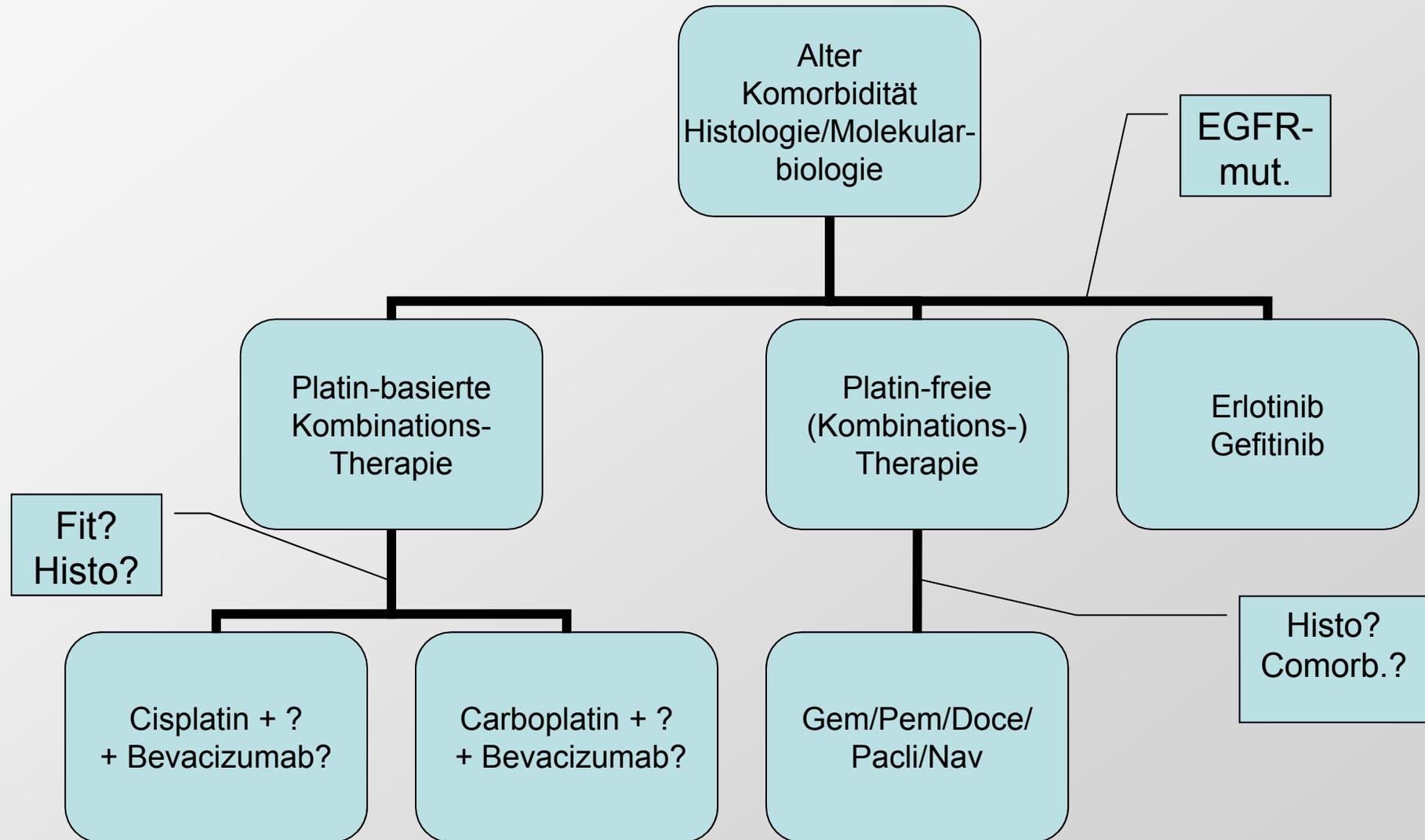
- „Zielgerichtete“ Therapie:

- Erlotinib
- Gefitinib
- Bevacizumab
- Cetuximab
- Crizotinib



Kris et al. 2011

Erstlinientherapie Stadium IV



Folgetherapie im Stadium IV

- Welche Substanzen?
- Wann?
 - 2. Linie bei Progress



- Vorgezogene 2. Linie („switch maintenance“)

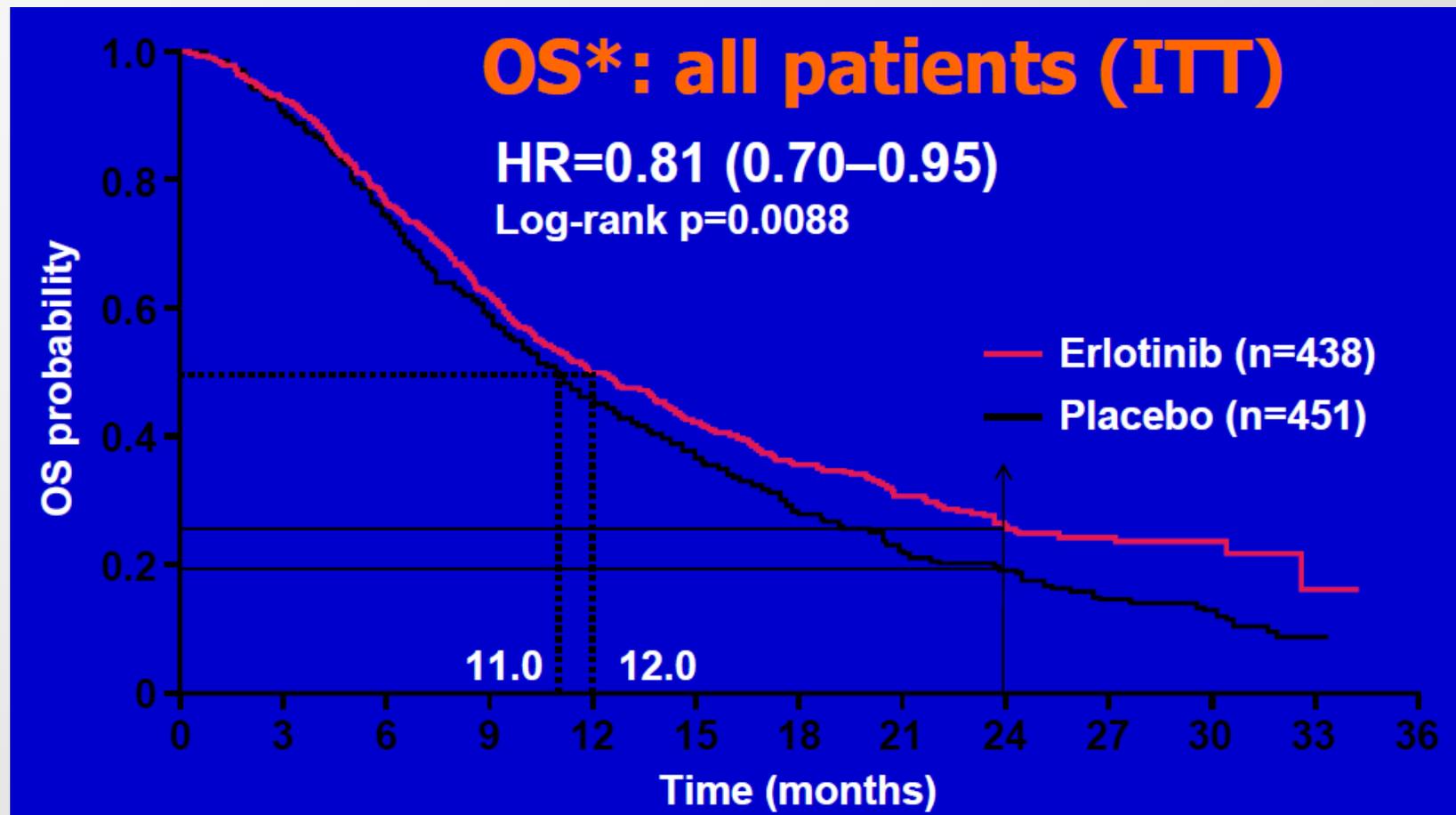


- Erhaltungstherapie („continuous maintenance“)

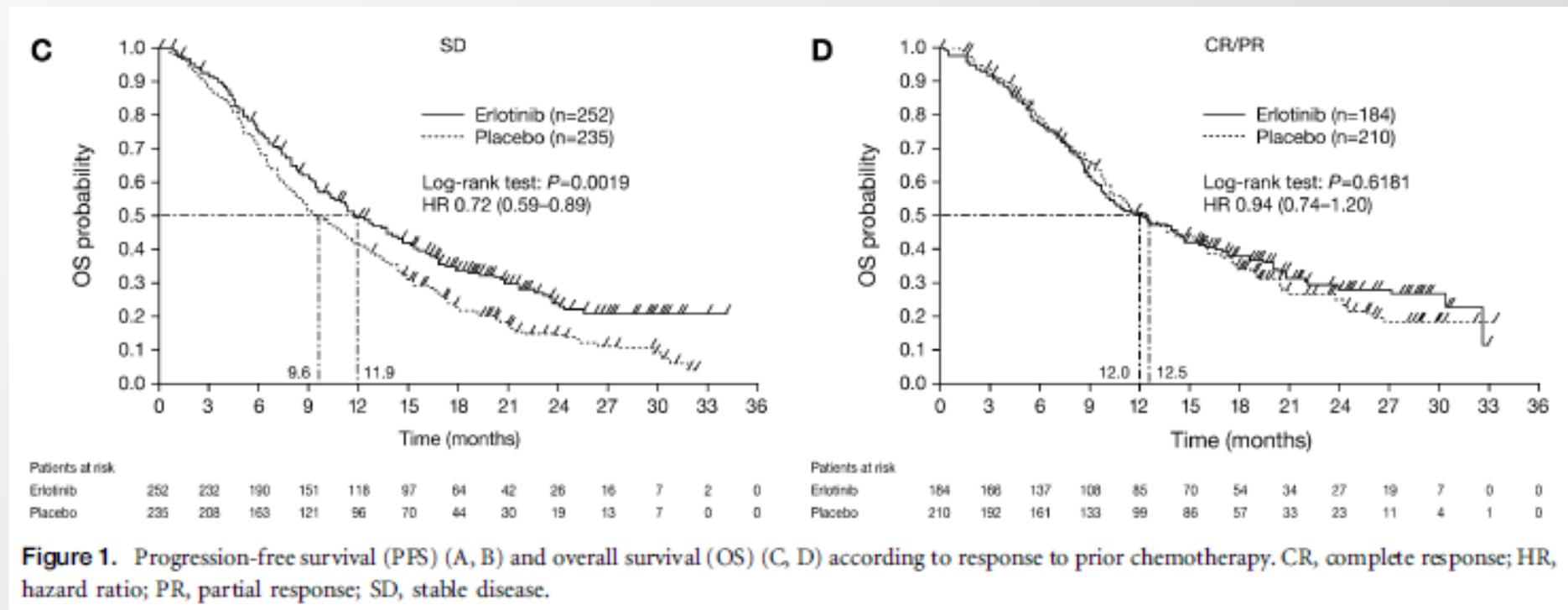


Vorgezogene 2. Linie („switch maintenance“)

- SATURN-Studie (Capuzzo et al. 2010)



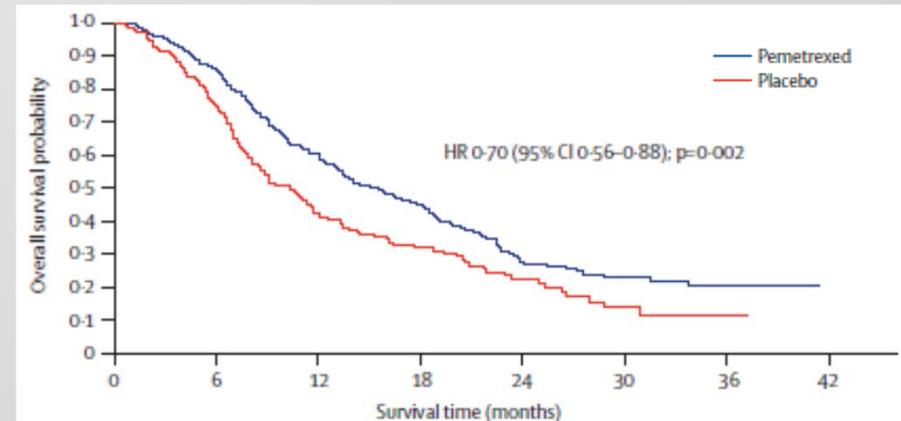
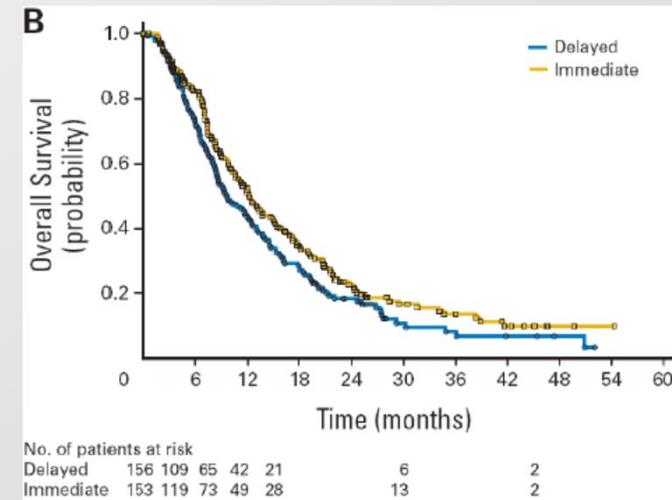
SATURN



Coudert et al. 2011

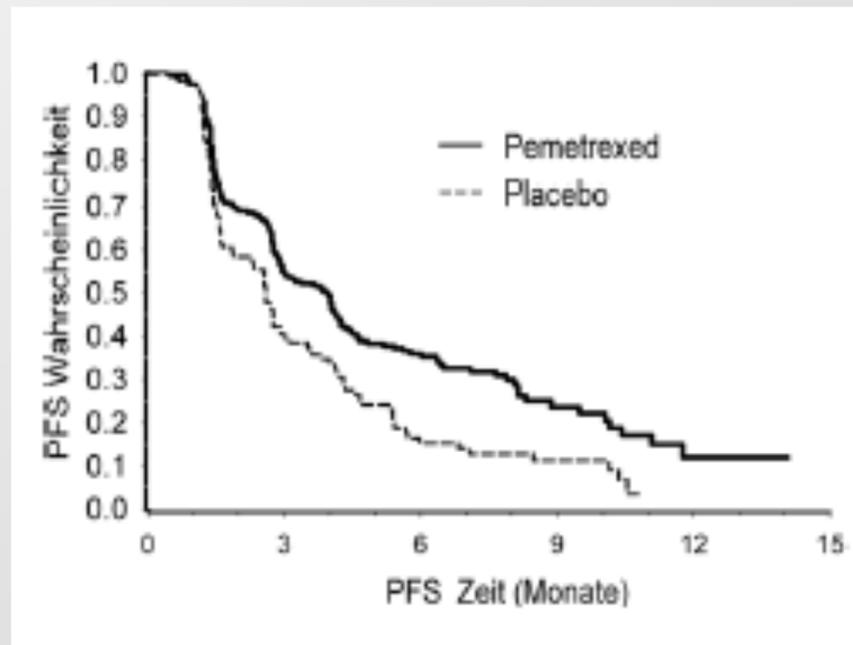
Vorgezogene 2. Linie („switch maintenance“)

- Fidias et al. 2009:
Docetaxel 6 Zyklen
sofort nach
Erstlinientherapie vs.
erst bei Progress
- JMEN-Studie (Ciuleano
et al. 2009):
Pemetrexed vs. Placebo
nach Pemetrexed-freier
Erstlinientherapie



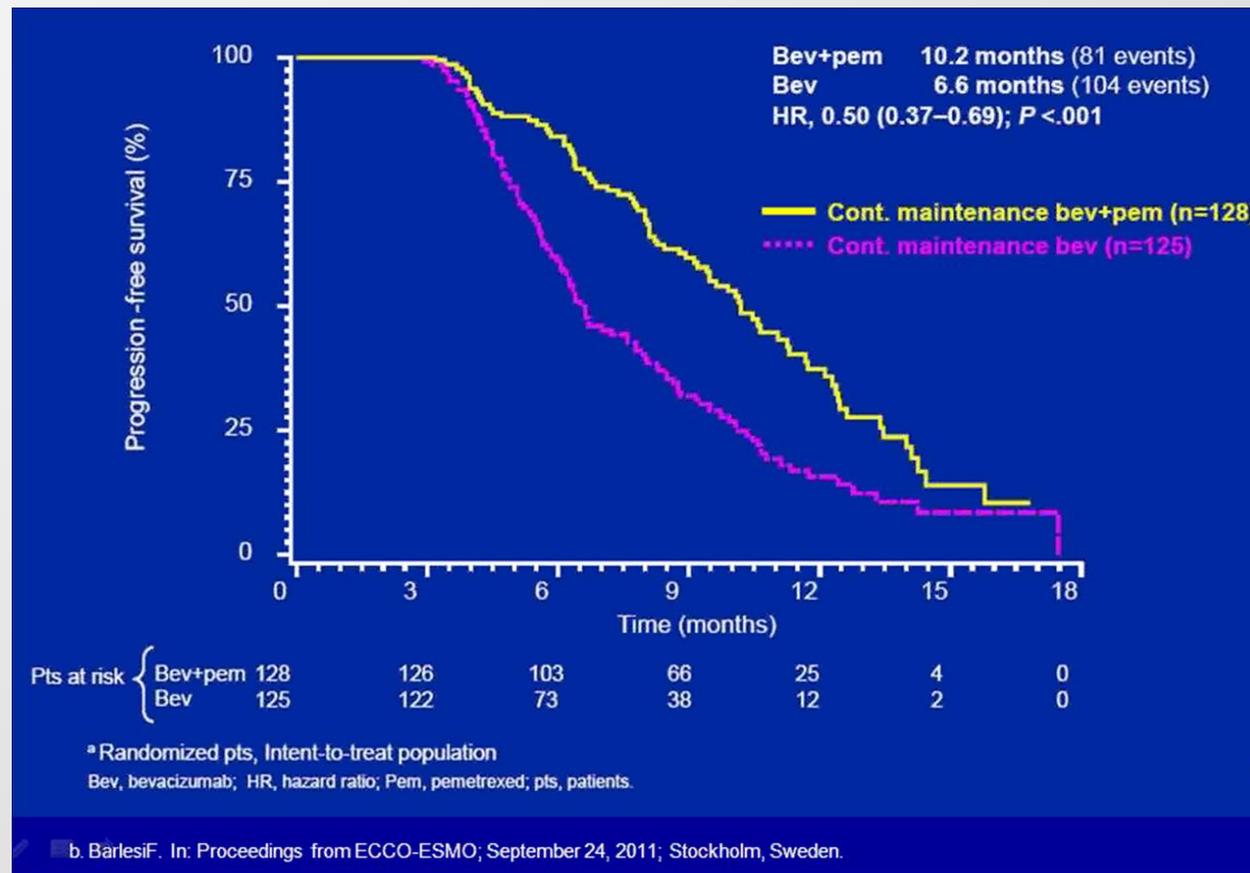
Erhaltungstherapie („continuous maintenance“)

- PARAMOUNT-Studie (2011):
Cisplatin/Pemetrexed +- Pemetrexed-
Erhaltung

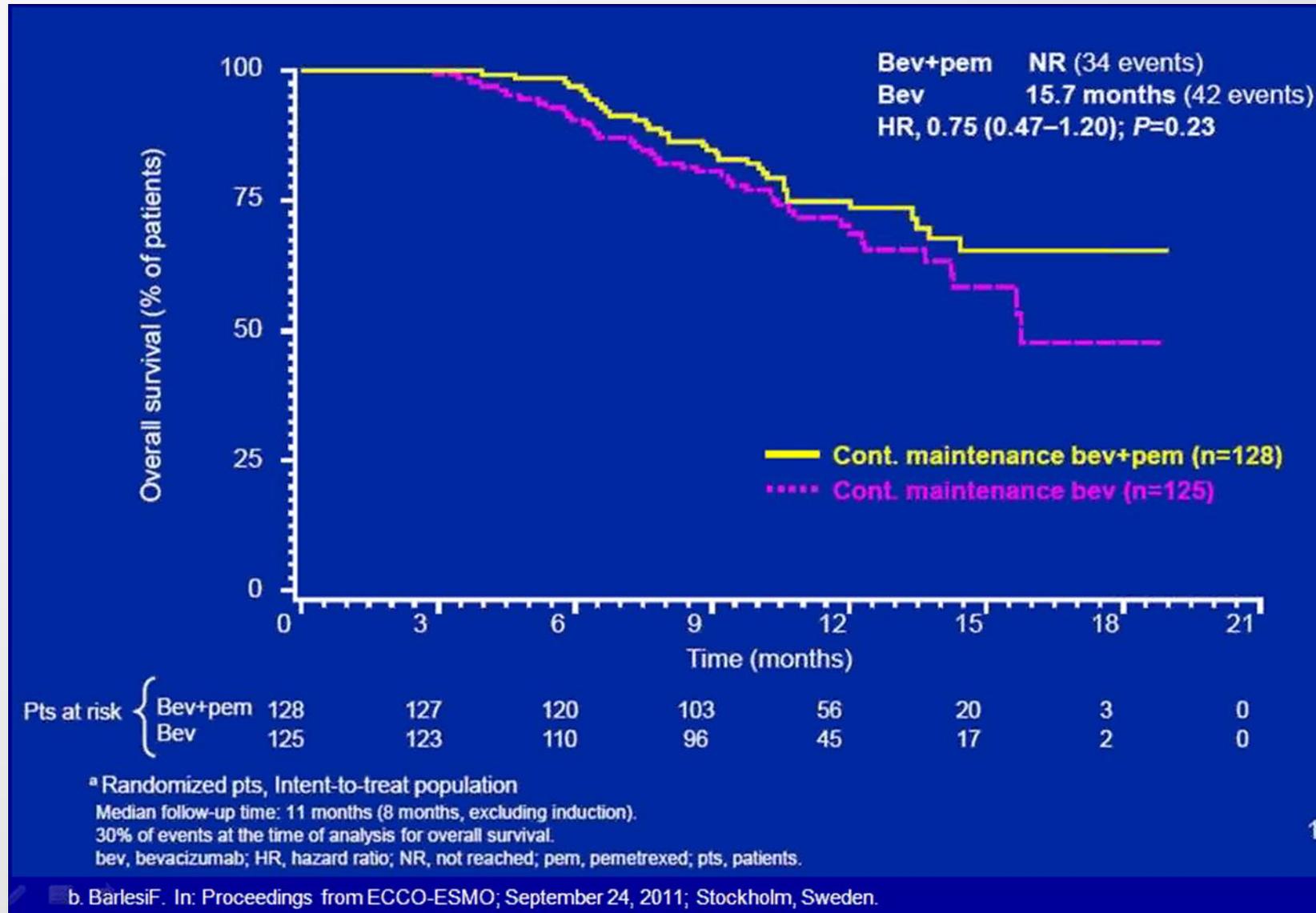


Erhaltungstherapie („continuous maintenance“)

- AVAPERL-Studie (Barlesi et al. 2011 ESMO): 4 x Cisplatin/Pemetrexed + Bevacizumab, dann Erhaltungstherapie Bevacizumab vs. Bevacizumab/Pemetrexed



AVAPERL-Studie



Zusammenfassung Therapiestrategien

- Erstlinientherapie in Abhängigkeit von Patient, Histologie und EGFR-Status → Chemotherapie (evtl. mit Bevacizumab) oder Gefitinib/Erlotinib
- Erhaltungstherapie ist effektiv, aber teilweise fehlen OS-Daten, teilweise Vergleichstherapien „fraglich“ gewählt
- Bei stabiler Erkrankung (nach Erstlinie) besser „switch-maintenance“, bei Remission besser „continuous maintenance“
- Zweit-/Drittlinientherapie je nach Vortherapie

Screening

- Röntgen-Thorax ohne Effekt auf die Lungenkrebssterblichkeit
- National Lung Cancer Screening Trial (NLST) 2010/2011:
 - 53456 Personen eingeschlossen
 - Entweder 3 x Low-dose-CT oder Röntgen-Thorax im jährlichen Abstand
 - 24,2% „suspekte“ CT-Befunde (davon 23,3% falsch positiv), 6,9% „suspekte“ Röntgen-Thorax-Befunde (davon 6,4% falsch positiv)
 - 96,4% bzw. 95,4% falsch positive „Ereignisse“

National Lung Cancer Screening Trial (NLST)

- 1060 (CT) bzw. 941 (Rö-Thx) Bronchialkarzinome aufgetreten
- 649 Fälle im CT-Screening entdeckt, 279 im Rö-Thx Screening
- 44 falsch negative CT-Screenings, 137 falsch negative Rö-Thx-Screenings
- Gesamtsterblichkeit in der CT-Screening-Gruppe um 6,7% niedriger (1877 vs. 2000 Todesfälle), Lungenkrebssterblichkeit um 20% reduziert
- 302 „Screenings“, um 1 Todesfall durch Lungenkrebs zu verhindern

