

Höhere Resektabilität kolorektaler Lebermetastasen durch SIRT möglich

Die Kombination einer systemischen Therapie nach dem FOLFOX-Regime und der Selektiven Internen Radiotherapie (SIRT) mit Y-90-Harz-Mikrosphären kann theoretisch einer deutlich höheren Anzahl von Patienten mit Lebermetastasen vom kolorektalen Karzinom eine Operation ermöglichen, als die FOLFOX-Therapie allein. Das geht aus den Ergebnissen der REsect-Studie hervor, die PD Dr. Benjamin Garlipp, Mitglied der Expertengruppe Selektive Interne Radiotherapie, im Mai auf dem E-AHPBA in Mainz präsentierte.

Vorher-nachher-Vergleich von SIRFLOX (2)-Bilddaten

In der REsect-Studie evaluierten Viszeralchirurgen Bilddaten aus der SIRFLOX-Studie von 472 Patienten mit kolorektalen Lebermetastasen darauf hin, ob die erkennbaren Lebermetastasen technisch (ohne Berücksichtigung klinischer Patientencharakteristika wie Komorbidität oder zusätzliches Vorhandensein extrahepatischer Metastasen) vollständig chirurgisch entfernt werden könnten. 228 Patienten waren im Rahmen der SIRFLOX-Studie für die alleinige Chemotherapie mit FOLFOX (\pm Bevacizumab) randomisiert worden, 244 Patienten für die Therapiekombination Chemotherapie plus SIRT.

Die Evaluierung von Bilddaten der prätherapeutischen Ausgangslage ergab eine auf die Leberläsionen bezogene Resektabilität in beiden Studienarmen von etwa 11%: Im FOLFOX-Arm waren es 25 von 228 Patienten, 10,96%; im Kombinationsarm traf dies auf 29 von 244 Patienten und damit auf 11,89% zu. Die Ausgangslagen in den beiden Studienarmen unterschieden sich damit nicht signifikant.

Nachweis höherer Resektabilität durch Reduktion der Tumorlast in der Leber

Bei der Beurteilung der posttherapeutischen Bilddaten zum Zeitpunkt der geringsten Tumorlast (Nadir) wurden in beiden Studienarmen die Lebermetastasen deutlich häufiger als resektabel eingeschätzt als vor der Therapie. Der Anstieg war jedoch im SIRT-Arm mit 93 Patienten (38,11%) signifikant stärker ausgeprägt als im reinen FOLFOX-Arm (66 Patienten; 28,95%; $p < 0.0001$). Wurden nur Patienten berücksichtigt, deren Lebermetastasen zum Zeitpunkt der Ausgangsbildgebung als nicht resektabel beurteilt worden waren (215 im Kombinationsarm und 203 im Chemotherapie-Arm), so betrug der Anteil der nach Therapie als resektabel beurteilten Patienten im Kombinationsarm 31,16% (67 Patienten), im Chemotherapie-Arm 22,66% (46 Patienten). Auch dieser Unterschied war statistisch signifikant ($p < 0.0001$).

"In der SIRFLOX-Studie hat sich gezeigt, dass Lebermetastasen von kolorektalen Karzinomen auf die Kombination von SIRT und Chemotherapie stärker ansprechen als auf die Chemotherapie allein.

Die Ergebnisse der REsect-Studie zeigen jetzt erstmals, dass die größere Ansprechtiefe bei Patienten, die generell für eine Operation geeignet sind, die Resektabilität der Lebermetastasen verbessern kann", erläutert PD Dr. Garlipp.

In der SIRFLOX-Studie habe sich der Anteil der Patienten, deren Lebermetastasen nach der Kombination von FOLFOX und SIRT sekundär operiert werden konnten, zwar nicht vom Chemotherapie-Arm unterschieden. Das habe aber vermutlich daran gelegen, dass die SIRFLOXPatienten zum größten Teil ohnehin nicht für eine Leberresektion geeignet gewesen seien, da der Fokus der Studie nicht auf potentiellen Kandidaten für eine

sekundäre Metastasenresektion gelegen habe, schließt Garlipp.

Quelle: Expertengruppe Selektive Interne Radiotherapie