



ARBEITSGEMEINSCHAFT ONKOLOGIE

DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR HALS-NASEN- OHREN-HEILKUNDE; KOPF- UND HALSCHIRURGIE



Rundschreiben 1/2010



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit diesem Rundschreiben wollen wir Sie über den zwischenzeitlich in Hamburg durchgeführten interdisziplinären Kurs zur medikamentösen Tumortherapie informieren, der von Herrn Prof. Knecht federführend organisiert wurde. Die Resonanz war hervorragend, Herrn Knecht danke ich vielfach im Namen unserer Arbeitsgemeinschaft.

Die Vorarbeiten zur Gründung sog. Organzentren Kopf-Hals-Tumore laufen auf Hochtouren. In Kürze werden wir Sie über dieses Medium zu Einzelheiten informieren.

Für das immer noch junge Jahr 2010 möchte ich Sie bereits jetzt auf eine hochkarätige Tagung zur Kopf-Hals-Onkologie hinweisen, den Beginn der IFHNOS World Tour, deren Eröffnungsveranstaltung vom 03.-05.10.2010 in Frankfurt am Main abgehalten wird (www.ifhnosworldtourfrankfurt.org). Die Tagung beruht ganz wesentlich auf Falldiskussionen, im Rahmen derer gerne auch komplexe Fälle aus Ihrer Institution vorgestellt werden können. Die Organisation dieser Fallbesprechungen obliegt Herrn PD Dr. Andreas Sesterhenn (sesterhe@med.uni-marburg.de), der sich über eine Kontaktaufnahme freut.

Prof. Dr. J.A. Werner, Vorsitzender der AG Onkologie

Erster Kurs für Medikamentöse Tumortherapie

Der von der HNO-Klinik und dem UCCH der Universitätsklinik Hamburg Eppendorf unter dem Dach der „Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft Tumoren der Kopf-Halsregion“ der Deutschen Krebsgesellschaft im Januar in Hamburg erstmalig ausgerichtet Kurs für Medikamentöse Tumortherapie der Kopf-Hals-Tumoren wurde von über 120 HNO-Ärzten, MKG-Chirurgen, Onkologen und Strahlentherapeuten aus Deutschland und der Schweiz besucht. Die Moderation wurde von Prof. Dr. R. Knecht, Direktor der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf-Halschirurgie des UKE und Sekretär der EORTC im Wechsel mit Prof. Dr. C. Bokemeyer, Direktor der II. Internistischen Klinik für Hämatologie und Onkologie sowie des UCCH und Schriftführer der DKG geführt.

Am ersten Tag wurden zunächst Grundlagen vertieft – so wurden die Prinzipien der Tumorbiologie als Basis für medikamentöse Tumortherapie, die Prinzipien der Bildgebung, Wirkmechanismen antineoplastischer Substanzen und Zytostatika, Wirkmechanismen der Radio- und Radiochemotherapie, Pharmakologie und Toxizität vorgetragen. Der zweite Tag diente der Vorstellung aktueller Protokolle und Diskussion der Indikationsstellung. Zudem wurde der Stellenwert der Neck dissection, die Prinzipien der Salvage Surgery und die damit auftretenden Probleme diskutiert. Der wichtige Part der Lebensqualitätsbeurteilung, der QM, Psychoonkologie und Palliativmedizin fanden ebenso ihren Platz, wie Methodik und Design von Studien.



Prof. Dr. Rainald Knecht, Hamburg

Anstehende Veranstaltungen (mit Ansprechpersonen)

- | | |
|----------------|--|
| 24.-27.02.2010 | 29. Deutscher Krebskongress „Strukturen verändern – Heilung verbessern“ ICC Berlin, Prof. Iro |
| 10.-13.03.2010 | 5. Leipziger Larynx-/Hypopharynx-Kurs, Prof. Dietz |
| 03.-05.10.2010 | IFHNOS World Tour, Auftaktveranstaltung 03.-05.10.2010 Frankfurt/Main, Prof. Werner www.ifhnosworldtourfrankfurt.org |

Auf dem vergangenen ASCO wurde von Lefebvre et al. (TREMPIN-Studie) ein Abstract präsentiert, das besondere Erwähnung finden sollte. Hier wurde ähnlich der DeLOS-II-Studie ein Larynxorganerhaltungsprogramm bei 153 Patienten mit Stadium III/IV-Larynx-Hypopharynxkarzinomen mit TPF-Induktion und anschließender Radiochemo- bzw. Radio-Cetuximab-Therapie durchgeführt (alle Patienten mittels Laryngektomie gut resektabel).

3 Zyklen TPF

Falls keine PR: Operation!

Randomisation

A
Strahlentherapie
Kum. Dosis: 70 Gy
• 3 x 100 mg
• Cisplatin

B
Strahlentherapie
Kum. Dosis: 70 Gy
+ Cetuximab

Die hier gezeigten 3-monats-Daten machen deutlich, dass dieses Protokoll die Grenzen der zumutbaren Toxizität erreicht und teilweise überschritten hat. Arm A konnte nur bei 45% der Patienten durchgeführt werden (71% Arm B). Unter TPF kam es zu 3 therapiebedingten Todesfällen. Lefebvre selbst schlussfolgert, dass TPF gefolgt von einer Radiochemotherapie schlecht toleriert wird. Aus Sicht der AG-Onkologie wird hier erstmals deutlich auf die hohen Risiken dieser Therapie hingewiesen und eine vernünftige Lesart für die weitere Prüfung von additivem EGFR-Targeting gefunden. Auch wenn TPF zugelassen ist, handelt es sich um eine gefährliche Therapie, die bei den vorhandenen Komorbiditäten unserer Patienten mit großer Sorgfalt indiziert werden muss. Diese hohe Toxizität (und Effektivität) ist aber auch der Motor für die Weiterentwicklung dieser Protokolle und führt deutlich vor Augen, dass eine solche Therapie nicht außerhalb von Studien durchgeführt werden sollte.



Prof. Dr. Andreas Dietz, Leipzig

Impressum: Herausgeber: ArGe Onkologie der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Vorsitzender: Prof. Dr. J.A. Werner, Deutschhausstr. 3, 35037 Marburg, Telefon: 06421 5866808, e-mail: zapf@med.uni-marburg.de; **Verantwortlich für den Inhalt:** Prof. Dr. J.A. Werner; Prof. Dr. Andreas Dietz
Copyright-Information: Alle Elemente (Bilder, Texte) sind urheberrechtlich geschützt und dürfen ohne vorherige schriftliche Genehmigung nicht weiterverwendet werden.