

<b>Ausgabe 1 • Oktober 2007</b>
<b>Inhalt</b>
Information zur IAWS
Aktuelle Studienprojekte
Publikationen
Meetings
Herausgegeben von: Prof. Dr. J. T. Hartmann (Med. Klinik II, Tübingen) und Prof. Dr. V. Budach (Klinik für Radioonkologie, Berlin)

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns, Sie in unserem ersten IAWS-Newsletter über die neu gegründete Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Weichteilsarkome zu informieren. Die IAWS wurde am

## Struktur der IAWS

Der Vorstand besteht aus einem **Sprecher**: Er vertritt die Interdisziplinäre AG nach außen. Er wird gewählt aus dem Kreis der Vorstandsmitglieder für die Dauer von 1 Jahr. Die Fachgesellschaften werden nach dem Rotationsprinzip gleichmäßig berücksichtigt.

## Vertreter aus den Fachgesellschaften

Die Interdisziplinäre AG ist eine erkrankungsspezifische AG, eingebettet in die jeweilige Fachgesellschaft und in die Fachgruppen der Deutschen Krebsgesellschaft. Als Vertreter in der IAWS wurden bestimmt Prof. Hartmann (Tübingen), PD Reichard

8. November 2005 von den Gründungsmitgliedern Prof. V. Budach, Berlin, Prof. Schlag, Berlin, Prof. Koscielniak, Stuttgart, Prof. Klingebiel, Frankfurt sowie Prof. Hartmann, Tübingen ins Leben gerufen. Die Interdisziplinäre Arbeitsgruppe ist seit dem vergangenen Jahr unter dem Dach der Deutschen Krebsgesellschaft angesiedelt, verbunden mit der Zielsetzung

- die Behandlung von erwachsenen Patienten mit Weichteilsarkom zu harmonisieren
- die wissenschaftliche Entwicklung auf diesem Sektor

Der **Sekretär** erarbeitet in enger Abstimmung mit dem Vorstand Entscheidungsvorlagen, sorgt für die praktische Umsetzung der gestellten Aufgaben und ist dafür verantwortlich Ansprechpartner. Er wird aus dem Vorstand für 3 Jahre gewählt.

(Berlin) für die Internistische Onkologie/Hämatologie, Prof. P. Hohenberger (Mannheim) für die chirurgischen Disziplinen, Prof. Katenkamp (Jena), Prof. Büttner (Bonn), PD Mentzel (Friedrichshafen), PD Kuhnen (Bonn), PD Leuschner (Kiel), Prof. Po-

in Deutschland zu beschleunigen

- die Umsetzung einer leitliniengerechten Behandlung und
- eine enge Anbindung an die pädiatrische Onkologie sicherzustellen

In unserem ersten Newsletter stellen wir die neue Arbeitsgruppe sowie aktuell laufende Studien und Ergebnisse vor. Wir würden uns über eine intensive und Zusammenarbeit freuen.

Für die Arbeitsgruppe

Prof. Dr. J. T. Hartmann

Jede **Fachgesellschaft** entsendet 1-2 Vertreter in den Vorstand. Der Vorstand ist verantwortlich für die Organisation struktureller Elemente und für die Erreichung der gesteckten Ziele und Aufgaben der AG.

remba (Düsseldorf) für die Pathologie, Prof. Klingebiel (Frankfurt), Prof. Koscielniak (Stuttgart) für die Pädiatrische Onkologie, Prof. Budach (Berlin), Prof. Schuck (Münster) für die Strahlentherapie.

## Aktuelle Studien (Auszug)

Titel	Beschreibung
Register IAWS 1-2006	Adjuvante Therapie bei erwachsenen Patienten mit high-risk Non-Rhabdomyo-Weichteilsarkomen nach R0/R1-Resektion (Ansprechpartner: Prof. Hartmann, Tübingen)
Register IAWS 2-2006	Neo-adjuvante Therapie bei erwachsenen Patienten mit high-risk Non-Rhabdomyo-Weichteilsarkomen (Ansprechpartner: Prof. Hartmann, Tübingen)
Neo-WTS	Studie zur neoadjuvanten Therapie bei Hochrisikopatienten mit Weichteilsarkom (STS) im Erwachsenenalter (Ansprechpartner: PD Egerer/Dr. Kasper, Heidelberg)
EORTC 62024	Lokale, komplett resezierte, gastrointestinale Stromatumoren (GIST) der Intermediär- und Hochrisikogruppe mit Expression des KIT-Rezeptors: eine kontrollierte, randomisierte Studie zur adjuvanten Therapie mit Imatinib Mesylat (GLIVEC®) versus Beobachtung nach kompletter Resektion (Ansprechpartner: Prof. Hartmann, Tübingen)
SSG/AIO	Kurzzeitige oder langfristige Zusatzbehandlung mit Imatinib (Glivec®) nach Operation eines gastrointestinalen Stromazelltumors (GIST) bei Patienten mit erhöhtem Rückfallrisiko – randomisierte Multicenterstudie (Ansprechpartner: Prof. Hartmann, Tübingen)
Desmoidtumore	Phase II Studie zur oralen Einnahme von Imatinib (Glivec™) bei Patienten mit aggressiver Fibromatose (Ansprechpartner: PD Egerer/Dr. Kasper, Heidelberg)

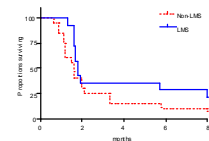
Weitere Studien im Bereich metastasierte Erkrankung finden Sie unter [www.weichteilsarkome-itz.de](http://www.weichteilsarkome-itz.de) bzw. siehe unter LINKS.

Gerne können Sie uns aktuelle Studienkonzepte zu Sarkomen als Ergänzung zusenden.

## Publizierte Ergebnisse

In dieser Rubrik wollen wir Sie auf neue Ergebnisse in der Sarkomforschung und auf eigene publizierte Studien aufmerksam machen. Die Arbeitsgruppe Sarkome im Rahmen der AIO der Deutschen Krebsgesellschaft prüft schwerpunktmäßig Konzepte bei refraktären Sarkomen, zur Identifizierung von neuen Substanzen:

Das AIO-Protokoll 01 **Ben-damustin** in der vorbehandelten Situation: Insbesondere Patienten in der Subgruppe der Leiomyosarkome profitierten von einer Therapie (siehe Schaubild). Die Publikation erscheint in Kürze in „Cancer“.



Progression-free survival (Kaplan-Meier plot). LMS=leiomyosarkoma)

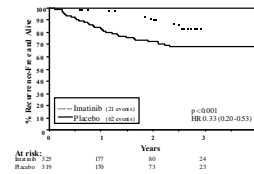
**Sarkome des Herzens und der großen Gefäße** sind seltene Sarkom-Präsentationen. In einer retrospektiven Analyse von 1429 Patienten mit Sarkomen wurden 14 Patienten im Zeitraum von Januar 1993 bis September 2006 identifiziert. 6 Patienten hatten bereits Fernmetastasen

bei Vorstellung, 6 konnten unter kurativer Intention operiert werden. Auffällig war die hohe Remissionsrate bei 8 von 11 Patienten, die eine palliative Chemotherapie erhielten. Die mediane Überlebenszeit betrug 15 Monate. Die Publikation erscheint in Kürze in „The Oncologist“.

**GIST Z9001:** Auf dem ASCO 2007 wurde eine randomisierte, placebo-kontrollierte Studie bei Patienten mit Resektion eines gastrointestinalen Stromatumors Größe mindestens 3 cm vorgestellt. Die Patienten erhielten Imatinib adjuvant für 1 Jahr. Die Studie war mehreren Amendments unterworfen, u.a. wurde das rezidivfreie Überleben als primärer Endpunkt in Gesamtüberleben geändert. Über 600 Patienten wurden randomisiert, und eine Interimsanalyse kürzlich auf dem ASCO publiziert. Die Ergebnisse zeigten einen deutlichen Vorteil für die Pa-

tienten, die Imatinib gegenüber Placebo-Patienten erhielten. Eine Dosierung von 400 mg/d Imatinib über 12 Monate war insgesamt gut tolerabel. Für das Gesamtüberleben liegen zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Daten vor.

**Recurrence-Free Survival :**



In diesem Zusammenhang sind 2 europäische Studien von Bedeutung, die EORTC-Studie (2 Jahre vs. Kontrolle) bei intermediate und high-risk Patienten sowie die SSG-AIO Studie, die 1 vs. 3 Jahre Imatinib in der Hochrisikogruppe testet. Die amerikanische Studie war bzgl. der Konzeption und Erfassung von Pati-

enten lediglich auf die Größe 3 cm beschränkt, und beinhaltete nicht die Standardkriterien für die Risikoeinstufung von gastrointestinalen Stromatumoren (insbesondere Einbezug der Mitoserate). Eine weitere wichtige Präsentation war die Vorstellung **EORTC-ESHO-Studie**, geleitet von München-Großhadern: Diese testete die regionale Hyperthermie in Kombination mit systemischer Therapie bzw. systemischer Chemotherapie alleine bei lokal fortgeschrittenen high-grade Sarkomen der Extremität, des Stammes und des Abdomens. Die dargestellten Ergebnisse zeigten eine deutliche Verbesserung des Ansprechens und des lokalen progressionsfreien Survivals. Daten zum Gesamtüberleben liegen noch nicht vor.

**Publizierte Leitlinien**

**Weichteilsarkome:**

**ISTO Leitlinie:** Schütte J, Hartmann JT, Issels RD, Reichardt P, Schlag PM. Weichteilsarkome des Erwachsenen. Kp.18. Leitlinien zur Diagnostik und Therapie auf Grundlage evidenzbasierter Medizin. Dt. Krebsgesellschaft ISTO Zuckschwerdt München 2006.

**DGHO Leitlinie:** Schütte J, Budach V, Hartmann JT, Is-

sels RD, Reichardt P, Schlag PM. Weichteilsarkome des Erwachsenen. Leitlinien der Dt. Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO). 6/2006 ([www.dgho.de](http://www.dgho.de)).

**Knochensarkome:**

**ISTO Leitlinie:** Schütte J, Issels RD, Reichardt P, Hartmann JT. Maligne Knochentumoren. Kp.17. Leitlinien zur Diagnostik und Therapie auf

Grundlage evidenzbasierter Medizin. Dt. Krebsgesellschaft ISTO Zuckschwerdt München 2006.

**DGHO Leitlinie:** Schütte J, Reichardt P, Issels RD, Hartmann JT. Maligne Knochentumoren. Leitlinien der Dt. Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO). 6/2006 ([www.dgho.de](http://www.dgho.de)).

**Zukunftsperspektiven**

- Wahl des neuen Sprechers der IAWS während des Deutschen Krebskongresses 2008
- Unterstützung der S3 Leitlinie „Weichteilsarkome des Erwachsenen“

## Meetings

### Fortbildungsveranstaltung

Die 1. Interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltung Sarkome der IAWS wird am 07./08. März 2008 in Tübingen stattfinden. Weitere Informationen hierzu erfolgen noch.

### Gruppentreffen

Während des Deutschen Krebskongresses 2008 in Berlin wird voraussichtlich am 20. März 2008 das 3. Meeting der IAWS stattfinden.

### AG Weichteilsarkome der AIO

Das nächste Arbeitsgruppentreffen der AG Weichteilsarkome der AIO wird während des AIO-Herbstkongresses 2007 in Berlin am 15. November stattfinden. Einladungen hierzu erfolgen.

## Links mit Informationen zum Weichteilsarkom

### Link

[www.dkg.de](http://www.dkg.de)  
<http://register.clinicaltrials.gov>  
[www.lh-gist.org](http://www.lh-gist.org)  
[www.eortc.be](http://www.eortc.be)  
[www.sarkome.de](http://www.sarkome.de)  
  
[www.kinderkrebsinfo.de](http://www.kinderkrebsinfo.de)

### Beschreibung

Deutsche Krebsgesellschaft  
Registrierung und Information zu klinischen Studien  
Gemeinschaft zur Unterstützung von Betroffenen mit GIST  
EORTC Soft Tissue and Bone Sarcoma Group  
Chirurgische Universitätsklinik Mannheim und Robert Rössle Klinik Berlin  
CWS/GPOH

## Kontaktadresse

Für Ärzte wurde eine elektronische Beratungsfunktion eingerichtet: Anfragen können auf der Homepage der IAWS ([www.iaws-weichteilsarkome-dkg.de](http://www.iaws-weichteilsarkome-dkg.de)) unter der Rubrik „Anfrage“ eingegeben werden

DEUTSCHE KREBSGESELLSCHAFT E.V. | Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft Weichteilsarkome (IAWS) der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) | IAWS

**Herzlich Willkommen auf der Homepage der IAWS**

Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe Weichteilsarkome (IAWS) wurde am 8. November 2005 von den Gründungsmitgliedern Prof. V. Budach, Berlin, Prof. Schleg, Berlin, Prof. Kuczkowski, Stuttgart, Prof. Klingebiel, Frankfurt sowie Prof. Hartmann, Tübingen ins Leben gerufen. Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe ist unter dem Dach der Deutschen Krebsgesellschaft angegliedert mit der Zielsetzung:

- die Behandlung von erwachsenen Patienten mit Weichteilsarkomen zu harmonisieren,
- die wissenschaftliche Entwicklung auf diesem Sektor in Deutschland zu beschleunigen,
- die Umsetzung einer zielgerichteten Behandlung,
- eine enge Abstimmung in die pädiatrische Onkologie sicherzustellen.

www.iaws-weichteilsarkome-dkg.de

Sprecher:

Prof. Dr. V. Budach, Berlin

Sekretär:

Prof. Dr. J. T. Hartmann, Tübingen

Postanschrift:

Medizinische Klinik II  
Universitätsklinikum Tübingen  
Otfried- Müller-Str. 10  
D-72076 Tübingen  
Tel. 07071 29-82127  
Fax 07071 29-4399

Email:

[joerg.hartmann@med.uni-tuebingen.de](mailto:joerg.hartmann@med.uni-tuebingen.de)

Homepage:

[www.iaws-weichteilsarkome-dkg.de](http://www.iaws-weichteilsarkome-dkg.de)