
• IAH Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Hyperthermie

PROF. DR. ROLF ISSELS

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2017: ▶ Vier Arbeitskreissitzungen der IAH in Atzelsberg/Erlangen mit Vorstellung und Zwischenberichten aller Studien im onkologischen Bereich unter Leitung von Prof. Dr. Rainer Fietkau mit jeweils 20 bis 30 Teilnehmern. ▶ Nach Abschluss der Phase I/IIa (Rekrutierung 50 Pat.) für die HyRec-Studie (Rektumkarzinomstudie, Studienleitung Erlangen, Gütesiegel A der DKG) wurden in der Fortführung als Phase-IIb-Studie insgesamt 97/120 Patienten rekrutiert. Damit wird erwartet, die Studie 2018 zu komplettieren. ▶ HEAT-Studie: Pankreaskarzinom adjuvant, randomisierte AMG-Phase-III-Studie (AIO-PAK-0111), mit krankheitsfreiem Überleben als primären Endpunkt. Für diese Studie ist die Rekrutierung in 5 universitären Zentren (LMU München, Düsseldorf, Erlangen, Tübingen, Berlin) und weiteren 6 akademischen Institutionen in gesteigerter Form erfolgt. Im Dezember 2017 konnte in Warschau das Maria Curie Memorial Cancer Center (MCMCC) für die HEAT-Studie initiiert werden. Mit einem Amendment der Studie wurde der Kontrollarm auf Gemcitabin plus Capecitabine (GEM-CAP) aufgrund der ESPAC-4-Ergebnisse erweitert (Stand Juli 2017). Geplant ist, die Therapie im Kontrollarm mit einem zusätzlichen Amendment (Investigators Choice) dem Prüfzentrum freizustellen. Bei der Erfassung von 92 Ereignissen (Tod oder Rückfall) wird voraussichtlich 2018 eine erste Zwischenanalyse entsprechend dem Studienprotokoll erfolgen. ▶ Die Studie Hyper-TET (randomisierte Nicht-AMG-Phase-II-Studie mit Trabectedin als Second-line-Therapie für oligometastasierte Weichteilsarkome, Studienzentrum München) wurde 2017 multizentrisch erweitert mit Teilnahme der Hyperthermie-Zentren Berlin-Buch/Helios Klinikum, Erlangen und LMU München. Die Initiierung von Charité Berlin und Tübingen erfolgt in Kürze. ▶ Das Studienprotokoll für die Rezidivsituation des Ovarialkarzinoms (randomisierte Phase-II-Studie für Patientinnen mit platinsensiblen Rezidiv), Studienleitung Charité Berlin, ist fertiggestellt worden.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2017?

Die Publikation einer Langzeitanalyse der randomisierten multizentrischen Weichteilsarkomstudie (EORTC 62961 – ESHO 95) mit 329 auswertbaren Hochrisikopatienten im JAMA Oncology (Issels et al.; Febr. 2018). Das ist die erste abgeschlossene randomisierte Studie zur Kombination einer systemischen Chemotherapie mit regionaler Hyperthermie im Vergleich zur alleinigen Chemotherapie bei soliden Tumoren.

Was ist daran bedeutsam?

Bei der Analyse mit medianer Nachbeobachtungszeit von 11 Jahren zeigt sich ein signifikanter Vorteil im Überleben für die Patienten, die zusätzlich zu einer neoadjuvanten Chemotherapie eine regionale Hyperthermie erhalten haben. Der Effekt im Überleben tritt 12 bis 13 Monate nach Therapie verzögert auf, und der absolute 10-Prozent-Vorteil im Überleben ist für Patienten mit Extremitätensarkomen oder mit retroperitonealen Sarkomen gleichermaßen ausgeprägt. Diese Befunde deu-

ten darauf hin, dass eine regionale Hyperthermie – zusätzlich zur Wirkungssteigerung der Chemotherapie – am Tumor Immuneffekte induziert.

Wie schätzen Sie das Jahr 2017 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die IAH ist auch 2017 die repräsentative Plattform der klinisch-wissenschaftlich fundierten Hyperthermie an akademischen Zentren. Damit leistet die IAH einen wichtigen Beitrag, über die Anwendung dieses Therapieverfahrens nach Kriterien einer Good Clinical Practice qualitätsgesichert zu informieren. Die positiven Ergebnisse der Sarkomstudie führen zwangsläufig zur vermehrten Wahrnehmung der Hyperthermie bei der DKG, DKH, dem BMBF und den wissenschaftlichen Medien.

Was möchten Sie in Ihrer IAG weiter verändern?

Die IAH sollte in verstärktem Maße ihre Studienaktivitäten in der European Society of Hyperthermic Oncology (ESHO) verankern. Es müssen Wege definiert werden, Sponsoren für die Durchführung von Studien national und international zu gewinnen.

• IAWS Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft Weichgewebesarkome

PROF. DR. PETER HOHENBERGER, PROF. DR. HANS-ROLAND DÜRR

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Projekten der IAWS zählten im Berichtsjahr 2017: ▶ Vorbereitung von mehr als 10 Sitzungen für den Deutschen Krebskongress 2018, um die Sichtbarkeit des Themas Sarkome zu erhöhen; ▶ Thema „Barrieren im Zugang zu kompetenter Krebsversorgung“ mit eigenem Symposium; ▶ Ausrichtung eines Post-CTOS-Symposiums mit der GIS G zum Transfer von Präsentationen des CTOS-Meetings (Hawaii) nach Deutschland mit internationaler Beteiligung im Dezember 2017 in Frankfurt/Main; ▶ erfolgreicher Beginn des ProSa-Projekts zur Bewertung der Versorgungssituation von Sarkompatienten in Deutschland, gefördert durch die Deutsche Krebshilfe; ▶ Fortsetzung der Arbeit zur Erstellung einer S3-Leitlinie, sodass die erste Konsensuskonferenz im Juni 2018 stattfinden kann; ▶ Zusammenstellung publizierter europäischer Guidelines für die Therapie der zehn seltenen soliden Krebsentitäten (Domänen im EURACAN ERN); insgesamt wurden 537 Guidelines identifiziert, die jetzt einer Qualitätsanalyse unterzogen werden (WP6, JARC der EU in Zusammenarbeit mit der DKG); ▶ Es ist leider wieder nicht gelungen, die thematisch überholten, sog. Registerstudien in die Nähe eines Abschlusses zu bringen.