

• IAH Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Hyperthermie

PROF. DR. ROLF ISSELS

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2022: ▶ zwei Präsenz- und Video-Konferenzen der IAH mit Vorstellung und Diskussion klinischer Hyperthermie-Studien im onkologischen Bereich unter Leitung von Prof. Dr. Rainer Fietkau (Universität Erlangen) mit jeweils mehr als 30 Teilnehmern; ▶ Abschluss einer prospektiven Phase-II-Studie aus Tübingen zur regionalen Tiefenhyperthermie in Kombination mit 5-FU-basierter Radiochemotherapie bei lokal-fortgeschrittenen Rektumkarzinomen (Studienleitung PD. Dr Cihan Gani); ▶ Eröffnung der ersten Tiefenhyperthermie-Einheit in der Schweiz an der Universitätsklinik für Radio-Onkologie, Inselspital Bern (Direktor: Prof. D. Aebersold) unter Leitung von Dr. Emanuel Stutz; ▶ Die Auswertung der HEAT-Studie (Pankreaskarzinom, adjuvant, randomisierte AMG-Phase-III-Studie, AIO-PAK-0111, Studienleitung: Prof. Issels, München) mit 117 randomisierten Patientinnen und Patienten wurde im Herbst 2022 abgeschlossen, und die Ergebnisse wurden zur Publikation eingereicht. ▶ Die Studie HyperTET (randomisierte multizentrische Nicht-AMG-Phase-II-Studie: Trabectedin +/- regionale Hyperthermie; Second-line-Therapie für oligometastasierte Weichteilsarkome, Studienleitung: Prof. Issels, München) hat das Rekrutierungsziel mit 120 Patienten erreicht. Das Monitoring an 5 beteiligten Zentren wurde begonnen.

Was war 2022 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die Publikation im European Journal of Cancer 2022 zu „Immune infiltrates in patients with localised high-risk soft tissue sarcoma treated with neoadjuvant chemotherapy without or with regional hyperthermia: A translational research program of the EORTC 62961-ESHO 95 randomised clinical trial.“ Autoren: Rolf D. Issels, Elfriede Noessner, Lars H. Lindner, Michael Schmidt, Markus Albertsmeier, Jean-Yves Blay, Emanuel Stutz, Yujun Xu, Veit Buecklein, Annelore Altendorf-Hofmann, Sultan Abdel-Rahman, Ulrich Mansmann, Michael von Bergwelt-Baildon, Thomas Knoesel.

Was ist daran besonders?

Die Ergebnisse zeigen, dass regionale Hyperthermie in Kombination mit einer präoperativen Chemotherapie im Tumor eine immunologische Wirkung aufzeigt, die mit einer Aktivierung des Tumormilieus (inflamed tissue) einhergeht. Diese Aktivierung wird unter alleiniger Chemotherapie nicht beobachtet. Damit erhält die Hyperthermie einen neuen Stellenwert im Bereich der Immunonkologie und eröffnet neue Perspektiven in Kombination mit Standardtherapien.

Wie schätzen Sie das Jahr 2022 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die IAH bleibt auch 2022 in der Bundesrepublik eine Plattform der klinisch fundierten Hyperthermie an akademischen Zentren. Damit leistet die IAH einen wichtigen Beitrag, über die Anwendung dieses Therapieverfahrens nach Kriterien einer Good Clinical Practice zu informieren. Die Ergebnisse multizentrischer

Studien sollten zu einer vermehrten Wahrnehmung der Hyperthermie bei der DKG, der Deutschen Krebshilfe, dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und den wissenschaftlichen Medien führen.

Was möchten Sie weiter verändern? Die neuen Erkenntnisse aus dem präklinischen und klinischen Forschungsbereich der Hyperthermie zur Immunonkologie müssen in Studienkonzepten zur Anwendung kommen, die mithilfe der pharmazeutischen Industrie eine klinische Prüfung der regionalen Hyperthermie mit Checkpoint-Inhibitoren (PD-1/PD-L1) und mit Vakzinierung (patientenspezifische Neoantigene) erlauben.