

• IAH Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Hyperthermie

PROF. DR. ROLF ISSELS, PROF. DR. RAINER FIETKAU, PD DR. RÜDIGER WESSALOWSKI

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Die 53. und 54. Atzelsberg Konferenz (März und September) der IAH in Erlangen mit Vorstellung und Diskussion klinischer Hyperthermiestudien im onkologischen Bereich unter Leitung von Prof. Dr. Rainer Fietkau (Universität Erlangen) mit jeweils mehr als 30 Teilnehmenden;
- ▶ aktuelle Übersicht über die laufenden Studien;
- ▶ Studienplanung Hochrisiko-STS in der Schweiz (PD E. Stutz, Bern);
- ▶ Vorstellung Tornadostudie (Sarkomgruppe Italiano, France);
- ▶ IAH-Qualitätsrichtlinien (Rahmann, München);
- ▶ Histothermstudie (A. Thomsen, Tübingen);
- ▶ Hyperthermie mit wiRA + Strahlentherapie (Dr. Kong);
- ▶ Vorstellung Hyper-Sequence-Studie bei metastasiertem Pankreas-Ca (Prof. Issels, München);
- ▶ Phase-III-Protokoll: Rektumkarzinom (Prof. Ott, Erlangen, und Prof. Gani, Tübingen);
- ▶ Update Powerstudie (Phase II; Studienleitung Dr. Zschaek und Prof. Ghadjar, Charité Berlin) zur Ganzkörperhyperthermie;
- ▶ Studie Hyper-TET (randomisierte multizentrische Nicht-AMG-Phase-II-Studie: Trabectedin +/- regionale Hyperthermie; Second-line-Therapie für oligometastasierte Weichteilsarkome, Prof. Issels, München).

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die Publikation im International Journal of Hyperthermia „Regional Hyperthermia for Soft Tissue Sarcoma – A survey on current practice, controversies, and consensus among 12 European reference Centers“.

Was ist daran besonders?

Die derzeitige Praxis einer regionalen Hyperthermie für Weichteilsarkome in Kombination mit Chemotherapie oder Strahlentherapie an zwölf europäischen Krebszentren wird zusammenfassend dargestellt. Die Analyse zeigt, dass alle 12 Zentren die Hyperthermie im Rahmen der Standardversorgung klinisch durchführen. 6 Zentren kombinieren beide Therapieverfahren, 2 Zentren ausschließlich mit Chemotherapie und 4 Zentren ausschließlich mit Radiotherapie. Trotz der hohen Akzeptanz wird dringend gefordert, Standardrichtlinien für die Indikationen entsprechend der S3-Leitlinie in Deutschland auf europäischer Ebene einzuführen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die IAH bleibt 2024 die akkreditierte Plattform einer klinisch fundierten Hyperthermie an akademischen Zentren in der Bundesrepublik. Damit leistet die IAH einen wichtigen Beitrag, über die Anwendung dieses Therapieverfahrens nach Kriterien einer Good Clinical Practice zu informieren. Die Studienergebnisse 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 Erkenntnisse aus dem klinischen Forschungsbereich der Hyperthermie zur interdisziplinären Behandlung lokal fortgeschrittener Malignome müssen vermehrt in randomisierte Studien übertragen werden. Die technologische Machbarkeit und klinische Sicherheit des Therapieverfahrens in Kombination mit Strahlentherapie und/oder Chemotherapie muss im Bereich der Onkologie verbessert dargestellt und verbreitet werden. Die Zusammenarbeit in klinischen Studien mit Beteiligung akademischer Hyperthermiezentren in Europa (Schweiz, Niederlande, Österreich, Polen) muss logistisch und regelkonform verbessert werden.