

01.06.2013 - 23:55 Uhr

Avastin® verzögert Fortschreiten von Darmkrebs um fünf Wochen / Forschungsergebnisse der SAKK am Treffen der American Society of Clinical Oncology (ASCO)

Bern (ots) -

Erhalten Patienten mit metastasierendem Darmkrebs nach Absetzen der Chemotherapie weiterhin Avastin® (Bevacizumab), verlängert sich die Zeit, bis der Krebs fortschreitet. Allerdings liegt der Zeitgewinn nur bei wenigen Wochen. Dies zeigt eine Studie, welche die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) mit Unterstützung von santésuisse, dem Branchenverband der Schweizer Krankenversicherer, durchgeführt hat. Die Resultate dieser Studie wurden heute am weltweit grössten Onkologiekongress in Chicago vorgestellt.

Avastin®, ein Antikörper der Firma Roche, verzögert das Fortschreiten von Darmkrebs geringfügig, wenn Patienten den Wirkstoff nach einer ersten Behandlung ohne Unterbruch weiter erhalten. Die Zeit, bis der Krebs fortschreitet, ist kürzer, wenn auf diese Erhaltungstherapie mit Avastin® verzichtet wird - der Unterschied beträgt jedoch nur wenige Wochen. Die SAKK hat diese Fragestellung in einer Therapieoptimierungsstudie untersucht, weil bisher nicht nachgewiesen war, ob die Erhaltungstherapie mit Avastin® zweckmässig ist. In anderen Studien hatte Avastin® als Einzeltherapie nur eine marginale Wirkung gezeigt, zudem kann das Medikament Nebenwirkungen verursachen und ist teuer. Der Studienleiter PD Dr. med. Dieter Köberle, Chefarzt für Onkologie am St. Claraspital Basel, präsentierte die Ergebnisse der Studie heute am jährlichen Treffen der American Society of Clinical Oncology (ASCO), welches vom 31. Mai bis am 4. Juni in Chicago stattfindet.

In der Schweiz ist Avastin® heute in Kombination mit einer Chemotherapie für die Behandlung von Patienten mit metastasierendem Krebs im Dickdarm oder Enddarm zugelassen. Aufgrund der Zulassungsdaten sollte die Therapie mit Avastin® bis zum Fortschreiten der Krankheit fortgeführt werden. Dies ist aber im Fall der Chemotherapie in der Regel nicht haltbar, weil die ununterbrochene Behandlung die Patienten zu sehr belastet. In der Praxis wird die Chemotherapie daher routinemässig nach vier bis sechs Monaten Behandlungsdauer abgebrochen. Wird Avastin® danach als Einzeltherapie weitergeführt, wirkt sich dies leicht positiv auf den Krankheitsverlauf aus. Wird hingegen nach Absetzen der Chemotherapie auch die Behandlung mit Avastin® unterbrochen, schreitet die Krankheit geringfügig früher fort.

Bei Patienten, die eine Erhaltungstherapie mit Avastin® erhielten, entwickelte sich der Krebs im Durchschnitt 18 Wochen nach Beginn der Studie weiter, bei Patienten ohne Erhaltungstherapie nach 13 Wochen. Die Lebenszeit in der Studie betrug nach Start der ersten Behandlung durchschnittlich 25 Monate bei Patienten mit Erhaltungstherapie, während Patienten ohne Erhaltungstherapie durchschnittlich 23 Monate lang lebten. Dem Vorteil durch Avastin® von fünf Wochen Zeitgewinn bis zum Fortschreiten der Krankheit stehen Kosten von durchschnittlich 37'600 Schweizer Franken gegenüber. Die durchschnittlichen Kosten von 8200 Schweizer Franken lagen in der Vergleichsgruppe ohne fortgeführte Avastin®therapie deutlich tiefer. Diese Erkenntnis wird zur öffentlichen Diskussion beitragen, was der Therapienutzen kosten darf.

Die vorliegende Studie ist ein wichtiges Beispiel für eine Therapieoptimierungsstudie, in der eine Behandlung untersucht wird, die für den Patienten weniger belastend ist als die herkömmliche Therapie. Solche Studien, die einen Behandlungsunterbruch oder -abbruch vorsehen, werden von der pharmazeutischen Industrie kaum durchgeführt. Die SAKK übernimmt hier eine wichtige Rolle, in dem sie als Non-Profit Organisation bestehende Krebsbehandlungen weiterentwickelt und optimiert. Sie wird dazu finanziell vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) unterstützt. Damit die SAKK solche Fragestellungen untersuchen kann, ist sie auf zusätzliche, projektbezogene finanzielle Unterstützung angewiesen. Die Kooperation mit santésuisse war für die vorliegende Studie daher ein entscheidender Erfolgsfaktor. Durch die eingesparten Therapiekosten konnte die Studie ohne Zusatzkosten für die Prämienzahler finanziert werden. Insgesamt beteiligten sich 26 kleinere und grössere onkologische Zentren an Spitälern an dieser Studie.

Das Abstract zur Studie ist auf der Website der ASCO zu finden: <http://chicago2013.asco.org/abstracts>

Kontakt:

PD Dr. med. Dieter Köberle
Studienleiter der SAKK
Chefarzt Onkologie/Leiter der Medizinischen Klinik
St. Claraspital Basel
Tel.: +41/61/685'85'85
E-Mail: Dieter.Koeberle@claraspital.ch

Prof. Beat Thürlimann
SAKK Präsident
Chefarzt Brustzentrum Kantonsspital St.Gallen
Tel.: +41/71/494'18'88

E-Mail: beat.thuerlimann@sakk.ch

Dr. Reto Guetg
Vertrauensarzt, santésuisse Solothurn
Tel.: +41/32/625'41'41
E-Mail: reto.guetg@santesuisse.ch

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100017912/100738777> abgerufen werden.