

# Rektumkarzinom: neoadjuvante Therapie Eskalation und Deeskalation

**André Buchali**

Klinik und Praxis für Strahlentherapie und Radioonkologie, Neuruppin  
Praxis für Strahlentherapie, Brandenburg/H.

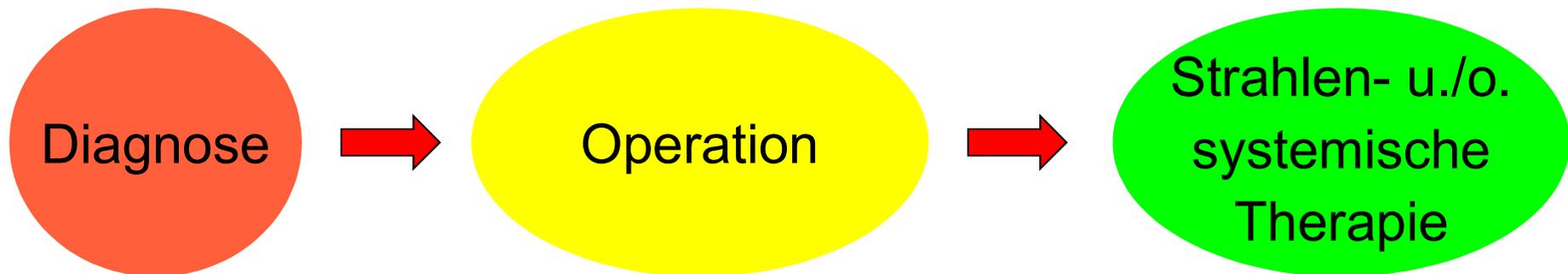


---

---

# Rektum: neoadjuvante Therapie

- herkömmliche Sequenz -

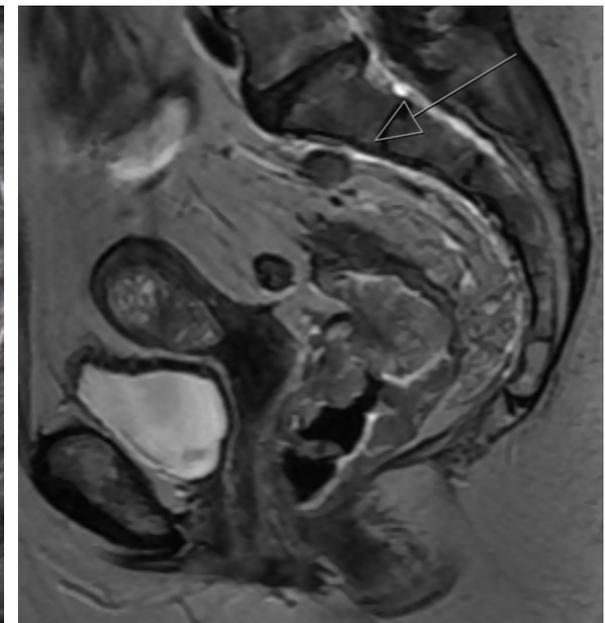


---

# Rektum: neoadjuvante Therapie

## - was ist besser als früher -

- Operation wird (meist) nicht zur Bestimmung der Tumorausdehnung benötigt

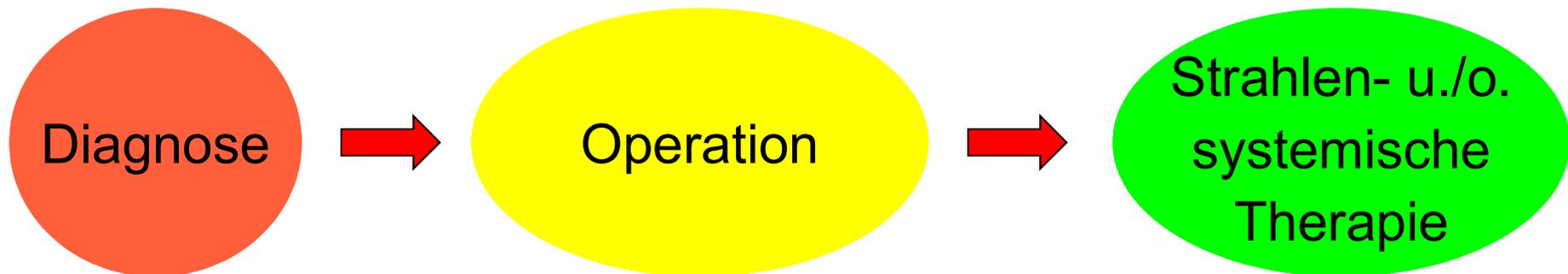


---

---

# Rektum: neoadjuvante Therapie

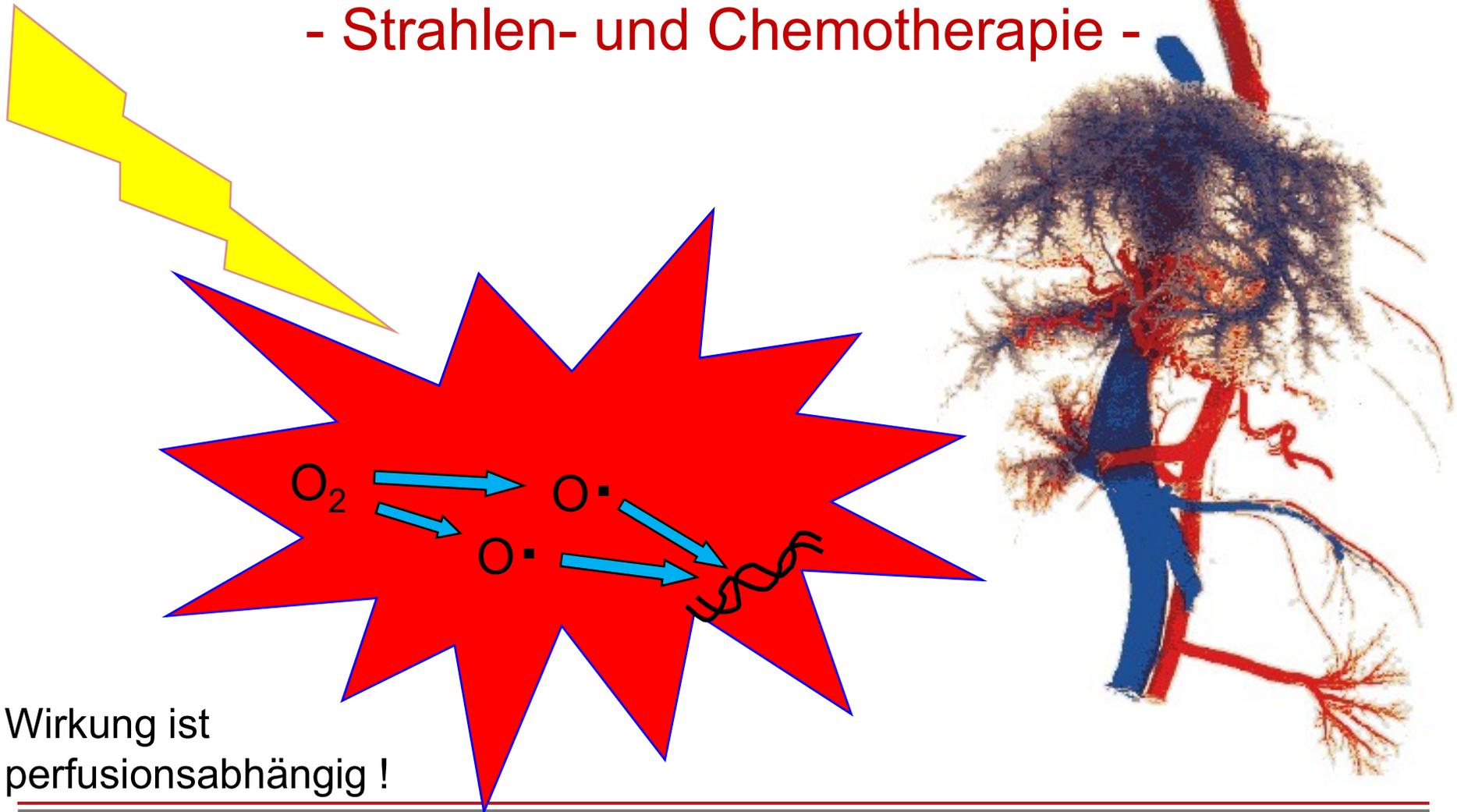
- Sequenz -



---

# Rektum: neoadjuvante Therapie

- Strahlen- und Chemotherapie -



Wirkung ist  
perfusionsabhängig !

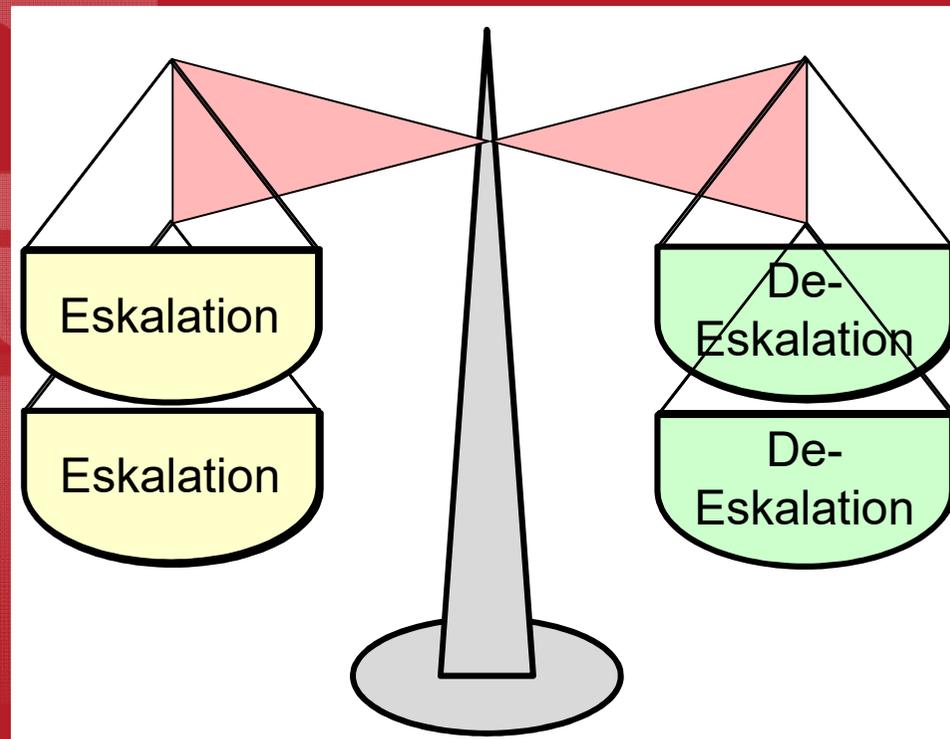
# Rektum: neoadjuvante Therapie

## - Effekte der neoadjuvanten Therapie -

Studie	Randomisation	lokale Kontrolle	DFS	OS	Toxizität
Swedish	Operation vs. 5 x 5 Gy + Op	↑	↑	↑	↑
Dutch	Operation vs. 5 x 5 Gy + Op	↑	=	=	↑
British	Operation vs. 5 x 5 Gy + Op	↑	↑	=	↑
German	Op + RCT vs. RCT + Op	↑	=	=	↓

keine Verbesserung des Gesamtüberlebens durch eine neoadjuvante Therapie

# Rektumkarzinom total neoadjuvante Therapie (TNT) & Verzicht auf Operation



---

---

# Rektum: total neoadjuvante Therapie

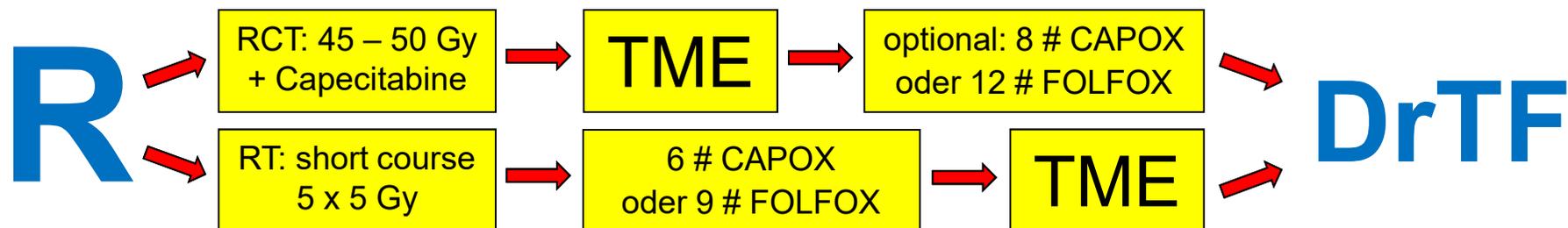


- Intensivierung der systemischen Chemotherapie
  - Verbesserung des fernmetastasenfreien und Gesamtüberlebens

# Rektumkarzinom

## - 2 Studien -

- **RAPIDO: Rectal cancer And Pre-operative Induction therapy followed by Dedicated Operation**
  - Ziel: Verminderung von krankheitsbedingtem Therapieversagen (DrTF) durch Risikoreduktion eines systemischen Rezidivs ohne dabei die lokale Kontrolle zu beeinträchtigen
  - n = 920
  - Einschlusskriterien:
    - cT4,
    - extramurale vaskuläre Invasion,
    - cN2
    - Infiltration der mesorektalen Fascie
    - vergrößerte laterale Lymphknoten



---

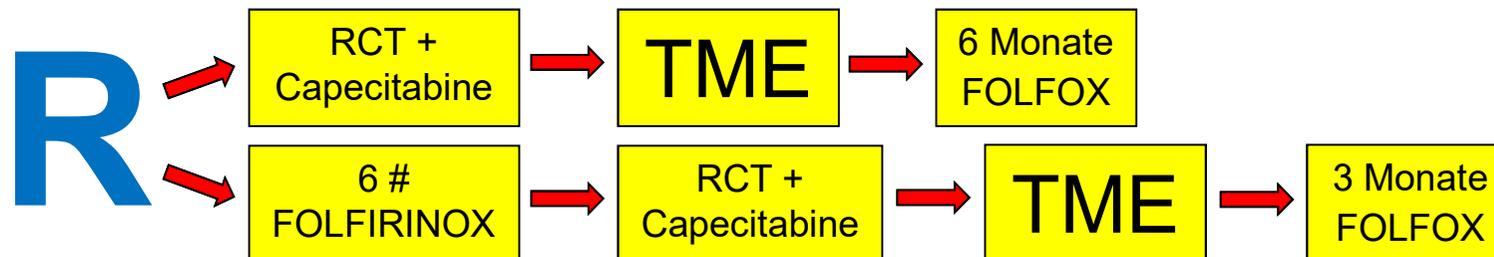
---

# Rektumkarzinom

- 2 Studien -

- **PRODRIGE 23 (Néofirinox):**

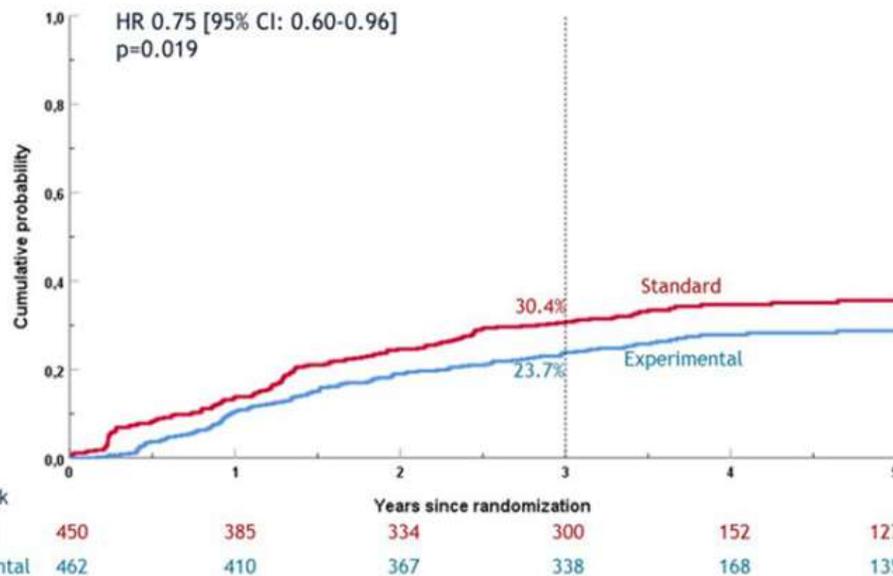
- n = 461
- Einschlusskriterien: - cT3, cT4, M0
  - < 15 cm ab ano



# Rektumkarzinom

## - total neoadjuvante Therapie -

- RAPIDO: DrTF**

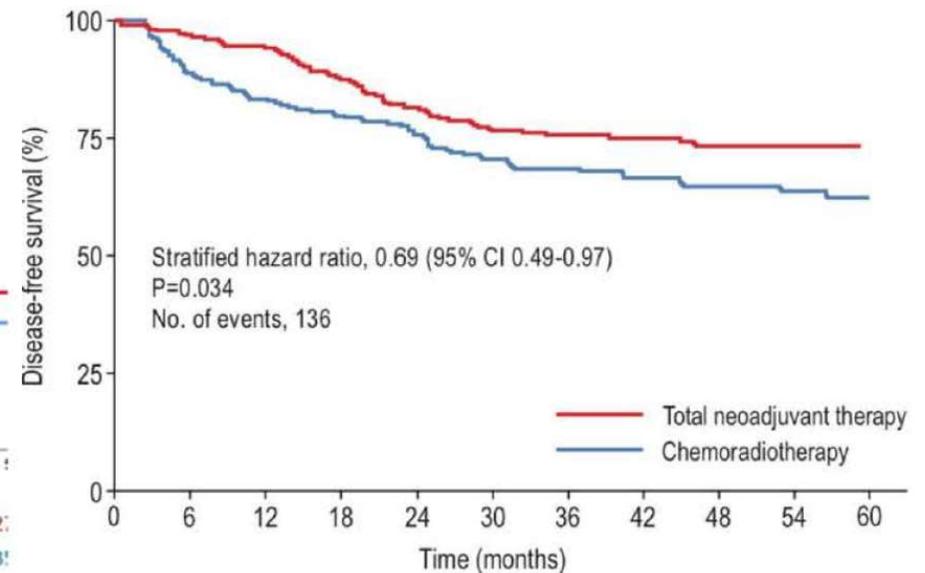


- PRODRIGE 23: DFS**

- 3y DFS: standard: 68.5%

TNT: 75.7%

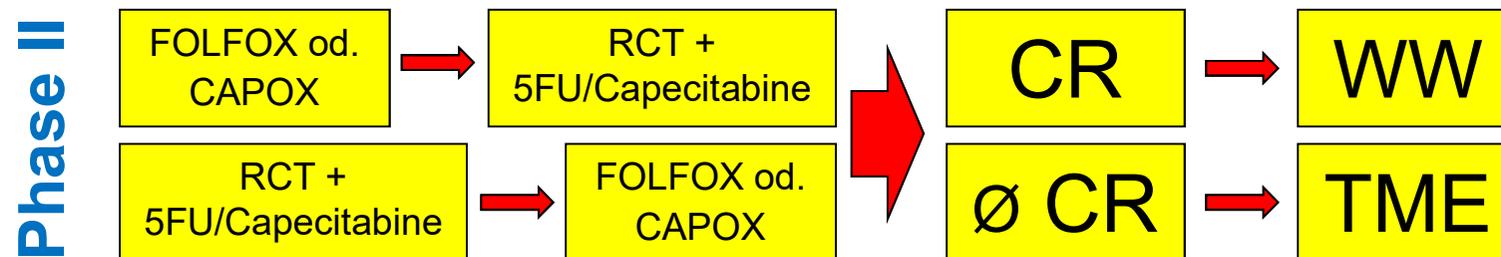
HR: 0.69, p=0.034



# Rektumkarzinom

## - total neoadjuvante Therapie -

- **OPRA: Organ preservation of rectal adenocarcinoma**
  - n = 324
  - Einschlusskriterien: - distales Rektumkarzinom  
- Stadium II / III

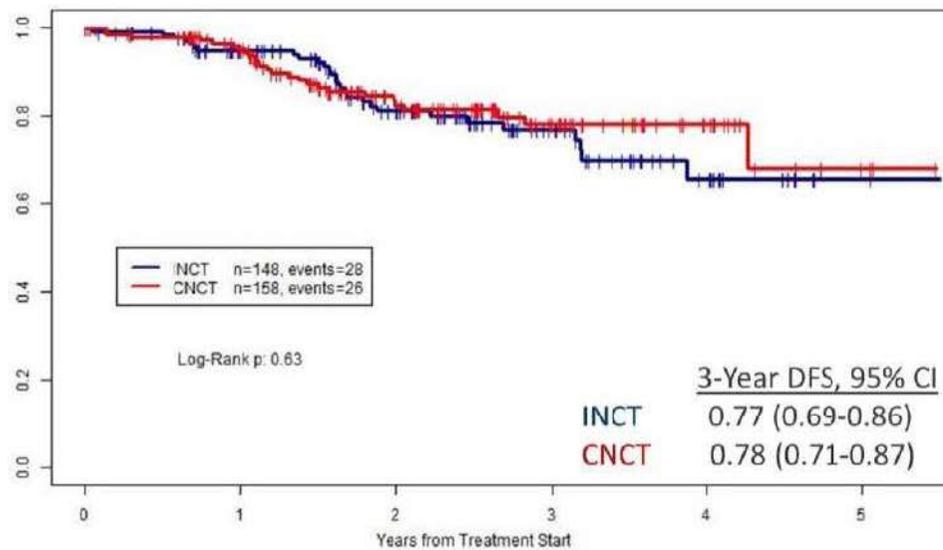


# Rektumkarzinom

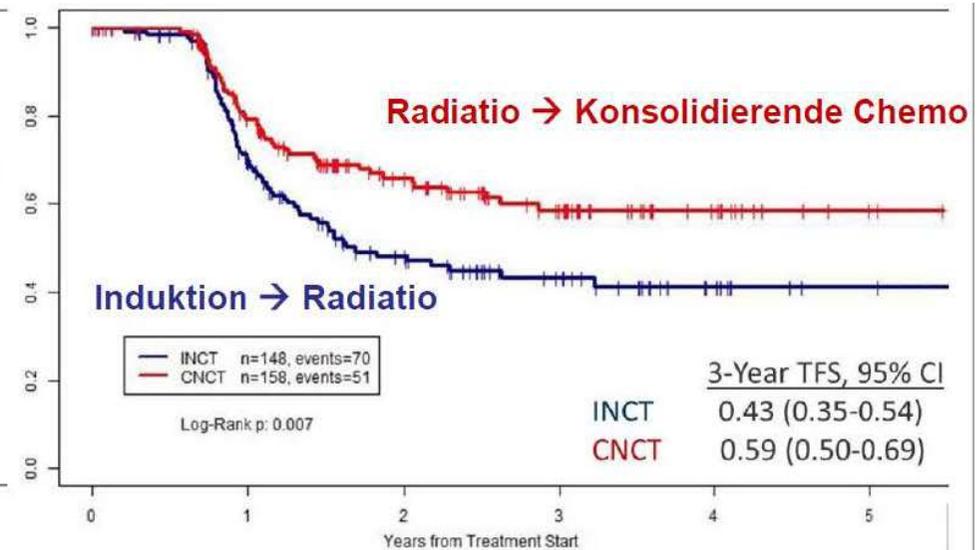
## - total neoadjuvante Therapie -

- OPRA:

disease free survival



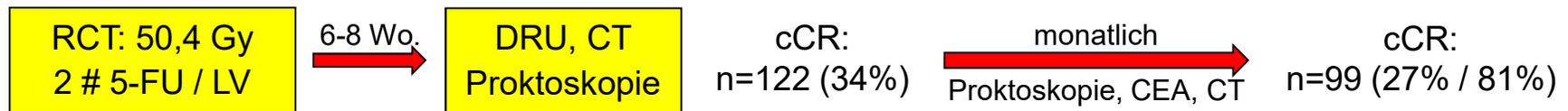
TME free survival



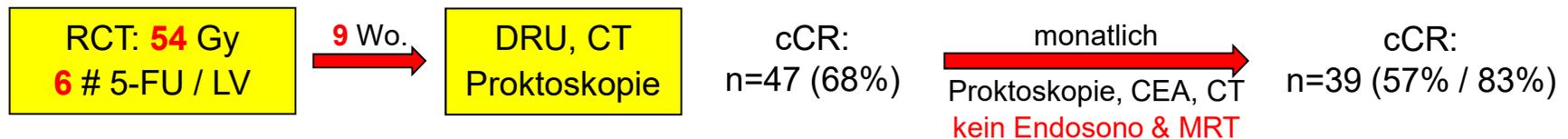
# Rektumkarzinom

## - Verzicht auf die Rektumresektion ? -

- 2004: n=361



- 2013: n=70



- W&W Database:

- n= 880 mit CR, follow up: 3,3 Jahre
- 2 J - regrowth: - 25%
  - 88% innerhalb von 2 Jahren
  - 97% intraluminal
- 5 J DFS: 94%
- OS: 85%

---

---

# Rektumkarzinom

## - neoadjuvante Therapie -

- Eskalation
  - eine Intensivierung der neoadjuvanten Therapie (total neoadjuvante Therapie) ist in bestimmten Fällen sinnvoll
    - lokal sehr fortgeschrittenes Tumorstadium
      - stärkeres Ansprechen vor der Operation
    - Verzicht auf Operation gewünscht
      - schließmuskelnahe Tumore
      - junges Alter
- De-Eskalation?
  - Verzicht auf Operation ist bei bestimmten Fällen möglich
    - obligate Nachsorge mit DRU, Endosonographie, Endoskopie, MRT
    - Patienten möchten Organerhalt
    - Patienten akzeptieren engmaschige Nachsorge
    - Patientenaufklärung über begrenzte Datenlage

