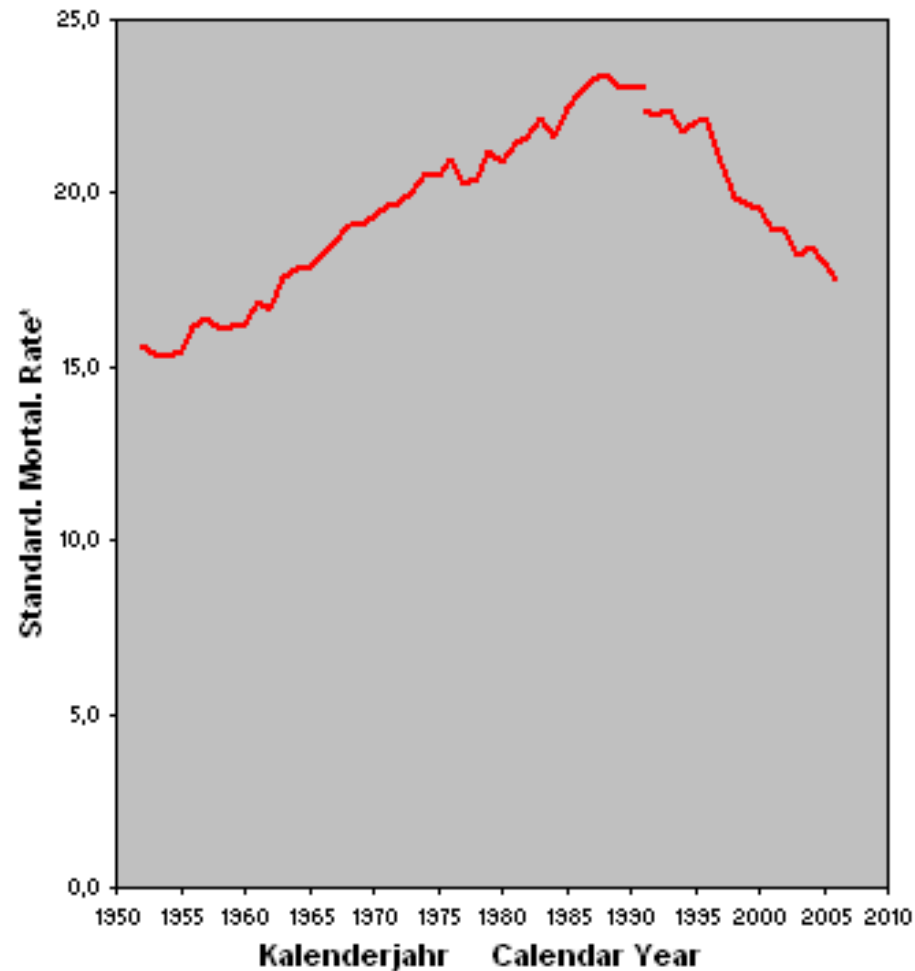


Was tun wenn der Krebs wiederkommt?

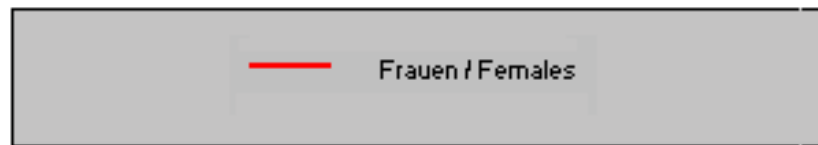
Aktuelle Entwicklungen bei den gynäkologischen Krebserkrankungen

Beispiel Brustkrebs:

- 70 000 Neuerkrankungen jährlich
- Jede 9.-10 Frau erkrankt in ihrem Leben an Brustkrebs
- Kurativer Ansatz solange die Erkrankung auf die Brust und direkten Lymphabflüsse begrenzt ist
- Die meisten Frauen werden geheilt (nicht alle)



Brustkrebs- sterblichkeit in Deutschland



* vor/before 1990: Ost-Deutschland/Ost-Germany
nach/after 1990: Deutschland/Germany

Nikolaus Becker
Sabine Holzmeier
Abteilung Epidemiologie von Krebserkrankungen
Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg

Lokales Rezidiv (keine Fernmetastasen)

- Erneuter kurativer Ansatz (auch deshalb ist Nachsorge wichtig)
- In der Regel Operation
- Ergänzende medikamentöse Behandlung (Chemotherapie, Hormontherapie, ggf. Bestrahlung)

Fernmetastase Brustkrebs I

- Palliativer Therapieansatz
(Lebensverlängerung/Lebensqualität)
- Möglichst feingewebliche Sicherung zur
Diagnosestellung und genaueren Differenzierung
- Auf den Tumortyp und die konkrete Situation
angepasste Therapie
- Prinzip: möglichst zielgerichtet und möglichst wenig
Nebenwirkungen

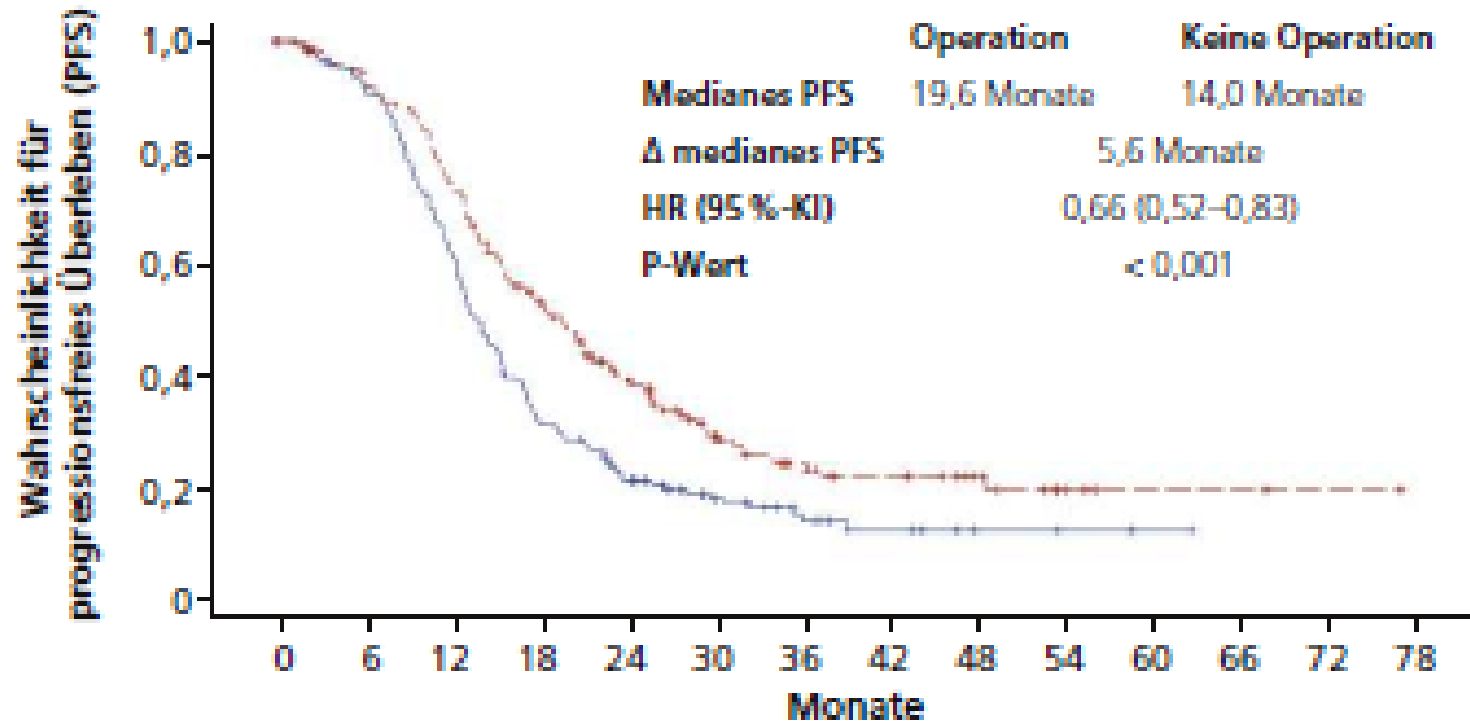
Fernmetastase Brustkrebs II

- Medikamentöse Behandlungsmethoden (Hormon-, Chemo-, Antikörper-Therapie, neue Substanzen)
- Strahlentherapie
- Behandlungsdauer abhängig von Therapieansprechen und Verträglichkeit
- Interdisziplinäre Besprechung in der Tumorkonferenz

Eierstockskrebs

- Etwa 8000 Neuerkrankungen jährlich
- Diagnose meist erst in fortgeschrittenem Stadium
- Aufgrund der späten Diagnosestellung häufig schlechtere Prognose
- Beim Auftreten eines Rezidivs palliative Situation
- Erneute OP sinnvoll?

Ergebnisse DESKTOP III-Studie



Vorgehen beim ersten Rezidiv

- Vorstellung **Desktop III** Studie am amerikanischen Krebskongress 2020:

„Verlängerung des Gesamtüberlebens um fast 16 Monate bei OP in ausgewählten Fällen“

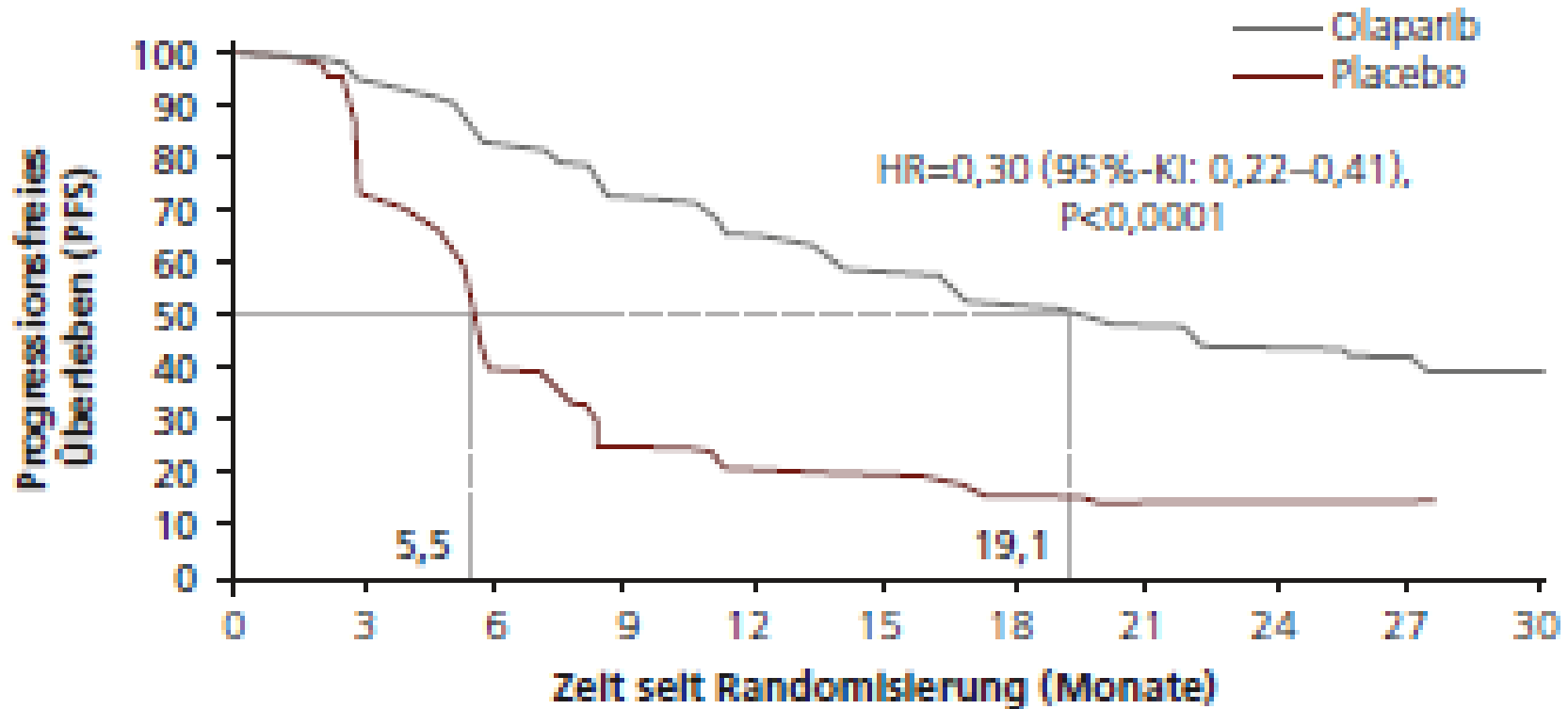
- Trotz palliativer Situation OP erwägen

Voraussetzungen für eine OP beim Eierstockskrebs-Rezidiv

- Erstes Rezidiv
- Erst-Op erzielte eine R0-Resektion (kein Tumorrest)
- Mindestens 6 Monate nach Therapieende
- Wenig/kein Aszites („Bauchwasser“)
- Guter Allgemeinzustand

Neue medikamentöse
Therapieoptionen beim Rezidiv?

Ergebnisse Solo 2-Studie



Zahl der Patienten

Olaparib	323	289	271	248	227	210	194	184	167	135	93
Placebo	324	308	297	282	252	228	208	187	170	144	105

Solo 2-Studie

PARP-Inhibitor verlängert Gesamtüberleben um mehr als 1 Jahr beim BRCA 1/2-mutierten Ovarial-CA

Zusammenfassung

- Bessere Behandlungsoptionen vermindern die Sterblichkeit
- Aber: nicht alle Patientinnen werden geheilt
- Beim Rezidiv wenn möglich feingewebliche Sicherung bzw. je nach Situation OP erwägen
- Abhängig von der Situation durch OP erneut kurative Optionen oder Verlängerung des Überlebens möglich
- Entscheidend: Individuell abgestimmtes Therapiekonzept