Kopf-Hals-Tumoren: Kombi auch im Frühstadium

Patienten mit nasopharyngealem Karzinom (NPC) im Stadium III bis IV profitieren von der Zugabe einer Chemotherapie zur Bestrahlung. Chinesische Ärzte testeten jetzt, ob das auch für das Stadium II gilt.

Bisher war das unklar, auch weil die Prognose dieser Patienten erheblich günstiger ist und sie häufig gar nicht in Studien behandelt werden. Die chinesischen Ärzte schlossen nun in ihre Studie insgesamt 230 NPC-Patienten im Stadium II ein, 114 erhielten nur eine Radiotherapie, 116 zusätzlich wöchentlich 30 mg/m² Cisplatin. Primärer Endpunkt war das

Gesamtüberleben, sekundäre Endpunkte progressionsfreies Überleben, Überleben ohne Fernmetastasen und Überleben mit lokoregionärer Kontrolle.

Nach einem medianen Follow-up von 60 Monaten verbesserte die zusätzliche Chemotherapie die 5-Jahres-Überlebensrate signifikant (94,5 vs. 85,8 %; Hazard Ratio [HR] 0,30). Auch das progressions-

freie Überleben wurde signifikant verbessert (87,9 vs. 77,8 %; HR 0,45). Das Überleben ohne Fernmetastasen lag bei 94,8 vs. 83,9 % (HR 0,27), nur auf das Überleben mit lokoregionärer Kontrolle hatte das zusätzliche Cisplatin keinen signifikanten Einfluss (93,0 vs. 91,1 %).

In einer multivariaten Analyse war die Zahl der Chemotherapiezyklen der einzige unabhängige Faktor, der mit Gesamt- und progressionsfreiem Überleben und Fernmetastasen-Kontrolle zusammenhing. Unter der Chemoradiotherapie gab es allerdings signifikant mehr akute toxische Effekte, späte Nebenwirkungen waren jedoch nicht signifikant häufiger.

Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren, die eine simultane Chemoradiotherapie erhielten, lebten insgesamt länger als solche, die nur bestrahlt worden waren.

Fazit: Eine zeitgleiche Chemoradiotherapie verbessert das Gesamtüberleben von Patienten mit NPC im Stadium II im Vergleich zu alleiniger Radiotherapie. Zunehmend erhalten NPC-Patienten allerdings eine intensitätsmodulierte Strahlentherapie. Ob sie dann ebenfalls von der zusätzlichen Chemotherapie profitieren, muss noch gezeigt werden. *Christina Berndt*

Chen QY et al. Concurrent chemoradiotherapy vs radiotherapy alone in stage II nasopharyngeal carcinoma: phase III randomized trial. *J Natl Cancer Inst.* 2011;103:1761–70.

Therapie-Kombi erfolgreich bei Tinnitus

Mit der Kombination aus zwei bekannten Tinnitus-Therapien ist es Forschern gelungen, Beschwerden von Patienten mit Tinnitus deutlich zu mindern. Kombiniert wurden die Tinnitus-Retraining-Therapie und die kognitive Verhaltenstherapie.

Gegen Tinnitus werden sowohl die Tinnitus-Retraining-Therapie als auch die kognitive Verhaltenstherapie eingesetzt. Forscher der Universität Maastricht haben die beiden Therapiekonzepte vereint und die Kombination einer randomisierten und kontrollierten Studie unterzogen.

In zwei Gruppen behandelten sie 492 Patienten mit Tinnitus. 247 Patienten erhielten eine gewöhnliche Tinnitus-Therapie mit einem Hörgerät und/oder einem Masker sowie audiologischen Nachuntersuchungen. Die andere Gruppe, 245 Patienten, wurde mit einer Kombination aus kognitiver Verhaltenstherapie mit Ele-

menten der Tinnitus-Retraining-Therapie behandelt. Auch sie erhielten bei Bedarf ein Hörgerät und/oder einen Masker.

Ziel der Therapien war es, sowohl die Lebensqualität der Patienten als auch ihre Tinnitus-Beschwerden zu bessern. Außerdem wurden negative Effekte wie Sorgen und Depression, Tinnitus-bezogene Ängste und Katastrophisieren erfasst. Zu Beginn der Therapie sowie nach drei, acht und zwölf Monaten wurden unter anderem die Scores HUI (health utilities index) und THI (tinnitus handicap inventory) ermittelt.

Verglichen mit der gewöhnlichen Tinnitus-Therapie verbesserte die kombinierte

Therapie die Lebensqualität der Patienten über zwölf Monate deutlich. Und auch der Schweregrad des Tinnitus und die Beeinträchtigung der Patienten gingen zurück.

Fazit: Welche Behandlungsschritte letztendlich für den Therapieerfolg verantwortlich waren, können die Autoren der Studie nicht sagen. Sie schließen nicht aus, dass einige Behandlungselemente überflüssig sind und künftig eingespart werden könnten. Weitere Studien sollen dies klären. Für die Autoren sind die Ergebnisse dennoch ein Zeichen dafür, dass ihr Therapiemodell zur Behandlung von Tinnitus-Patienten verschiedener Schweregrade umfassend eingesetzt werden könnte. *Christopher Heidt*

Cima RF et al. Specialised treatment based on cognitive behaviour therapy versus usual care for tinnitus: a randomised controlled trial. *Lancet* 2012; 379: 1951–9