Larynx-Ca: Organerhaltende Therapie schmälert Überlebenschancen nicht

Moderne Therapieverfahren ermöglichen den Erhalt des Kehlkopfs auch bei lokal fortgeschrittenen Larynxkarzinomen. Bedenken, die Sterblichkeit könne dabei im Vergleich zur Laryngektomie steigen, haben sich in einer US-Studie nicht bestätigt.

Ein Therapieweg zum Organerhalt selbst bei fortgeschrittenen Larynxkarzinomen hat vor 25 Jahren die „Department of Veterans Affairs Laryngeal Cancer Study Group“ gewiesen. Die von ihr verwendete Kombination von Chemo- und Radiotherapie hat sich in der Folge bewährt. Allerdings gab es auch Untersuchungen, die im Vergleich mit totaler Laryngektomie und postoperativer Bestrahlung für schlechtere Überlebenschancen sprachen. Inzwischen hat insbesondere die Bestrahlungstechnik Fortschritte gemacht, etwa die CT-geführte intensitätsmodulierte Strahlentherapie, die zu einer erheblichen Reduktion des bestrahlten Volumens von Normalgewebe geführt hat.

Ein Forscherteam um Clifton Fuller vom University of Texas MD Anderson Cancer Center in Houston hat die Behandlungsergebnisse von 412 Patienten mit T3N0–3M0-Plattenepithelkarzinomen des Larynx aus den Jahren 1985 bis 2011 verglichen, die sich verschiedenen Therapieverfahren unterzogen hatten: 166 erhielten eine larynxerhaltende Chemoradiotherapie (LE-CRT), 122 eine larynxerhaltende Radiotherapie (LE-RT), und 125 unterzogen sich einer totalen Laryngektomie mit postoperativer Bestrahlung (TL-PORT).

Die Fünf- bzw. Zehn-Jahres-Überlebensraten fielen in der LE-CRT-Gruppe am höchsten aus (67 % bzw. 43 %), gefolgt

von der TL-PORT-Gruppe (50 % bzw. 35 %) und der LE-RT-Gruppe (46 % bzw. 25 %), ein signifikantes Ergebnis ($p = 0,006$). Gemessen am Anteil der lokoregionären Tumorkontrolle über zehn Jahre hinweg war TL-PORT statistisch signifikant besser als das LE-RT-Verfahren (83 % vs. 64 %, $p = 0,003$), die Differenz zur LE-CRT-Gruppe hingegen war statistisch unbedeutend (83 % vs. 77 %, $p = 0,2$). Mindestens zehn Jahre frei von Metastasen blieben 87 % der Patienten aus der LE-CRT-Gruppe, 90 % aus LE-RT und 71 % aus TL-PORT.

Fazit: Die Aussage von Fuller und Kollegen fällt eindeutig aus: „Für Patienten mit T3-Larynxkrebs führt LE-CRT zu besseren funktionellen, onkologischen und Überlebensergebnissen als TL-PORT und LE-RT.“

Dr. Robert Bublak

Fuller CD et al. Long-term outcomes after multidisciplinary management of T3 laryngeal squamous cell carcinomas: Improved functional outcomes and survival with modern therapeutic approaches. *Head Neck* 2016, online 28. Juli

Chronische Rhinosinusitis: Spülen ja, Dampf nein

Mit Nasenspülungen können Patienten mit chronischer oder wiederkehrender Rhinosinusitis die typischen Beschwerden reduzieren. Dampfinhalationen sind dagegen weitgehend wirkungslos, wie eine große Vergleichsstudie ergab.

An der randomisierten kontrollierten Studie beteiligten sich 871 erwachsene Patienten mit chronischer oder rezidivierender Rhinosinusitis und einem „mittelschweren bis schweren Einfluss von Sinussympomen auf die Lebensqualität“. Sie sollten sechs Monate lang täglich entweder die Nase mit 150 ml 2%iger Kochsalzlösung spülen ($n = 219$) oder fünf Minuten lang unter einem Handtuch Wasserdampf inhalieren ($n = 232$) bzw. beide Maßnahmen durchführen ($n = 210$). Die Kontrollgruppe erhielt keine dieser Empfehlungen ($n = 210$).

Primärer Studienendpunkt war die Veränderung im RSDI (Rhinosinusitis Disability Index)-Score, einem validierten Messinstrument für die gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Rhinosinusitis (im besten Fall 0, im

schlechtesten 120 Punkte). Mit Nasenspülungen reduzierte sich dieser Wert in den ersten drei Monaten um 7,4 (von 43,0 auf 35,6), ohne nur um 5,2 Punkte (von 44,2 auf 39,0). Die adjustierte Differenz betrug 2,5 Punkte. Nach sechs Monaten belief sich der Unterschied auf 2,4 Punkte. Der RSDI-Rückgang war bei den Patienten mit Nasendusche signifikant häufiger als klinisch relevant einzustufen ($\geq 10,0$ Punkte: 44,1 % vs. 36,6 %). Außerdem verwendeten weniger Patienten OTC-Medikamente als in den Gruppen ohne Nasendusche (59,4 % vs. 68,0 %); gleichzeitig äußerte ein kleinerer Anteil die Absicht, bei erneuten Rhinosinusitisepisoden einen Arzt aufzusuchen.

Die Inhalation von Wasserdampf war dagegen wirkungslos: Sie veränderte we-

der den RSDI-Score noch die genannten sekundären Erfolgsparameter.

Fazit: Laut den Studienautoren um Paul Little von der Universität in Southampton resultierte die Empfehlung, täglich Nasenspülungen mit Kochsalzlösung vorzunehmen, in einer „bescheidenen“ Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Rhinosinusitis. Der Effekt war geringer als aufgrund früherer Studien zu erwarten war. Diese Untersuchungen mit weniger Teilnehmern hätten allerdings eine intensive Betreuung der Patienten beinhaltet, während in der aktuellen Studie die Anleitung zur Nasenspülung nur über ein kurzes Video erfolgte. Außerdem seien Nasenduschen in den USA, wo zwei der Studien durchgeführt wurden, extrem populär. Beides habe vermutlich die positive Erwartungshaltung gegenüber der Intervention verstärkt.

Dr. Beate Schumacher

Little P et al. Effectiveness of steam inhalation and nasal irrigation for chronic or recurrent sinus symptoms in primary care: a pragmatic randomized controlled trial. *CMAJ* 2016, online 18. Juli