



Allgemeine Onkologie

- 32 Todesfälle durch Checkpointhemmer selten // 34 VITAL-Studie: Schützen Omega-3-Fettsäuren vor Krebs? // 34 Krebsinzidenz unbeeinflusst von Vitamin-D-Supplementation // 35 Risiko für venöse Thromboembolien nach Krebs im Kindesalter lebenslang erhöht // 35 Welchen Krebspatienten Pembrolizumab hilft // 36 Bericht vom Onko Update 2019 // 39 Bericht von der DGHO-Frühjahrstagung 2019

Todesfälle durch Checkpointhemmer selten

Auch die neuartigen Immuntherapien mit PD-1/PD-L1- bzw. CTLA-4-Hemmern sind mit tödlichen Nebenwirkungen assoziiert. Die Sterberate durch Komplikationen während einer solchen Immuntherapie wird – je nach Therapiestrategie – zwischen 0,3 und 1,3 % vermutet.

Immer wieder wurde in den vergangenen Jahren über schwerwiegende Nebenwirkungen und Todesfälle im Zusammenhang mit Checkpointhemmertherapien berichtet. Daniel Y. Wang und Kollegen haben deshalb Publikationen nach entsprechenden Dokumentationen durchforstet. Basis ihrer retrospektiven Unter-

suchung ist u. a. die WHO-Datenbank VigiLyze sowie Befunde von 7 akademischen Zentren. Berücksichtigt wurden Ipilimumab, Tremelimumab, Nivolumab, Pembrolizumab, Atezolizumab, Avelumab und Durvalumab, verabreicht zur Mono- oder Kombinationstherapie. Bei mehr als 31.000 Patienten kam es zu Nebenwirkungen im Zusammenhang mit der Immuntherapie, wovon insgesamt 613 tödlich endeten: 192 in der Gruppe mit Ipilimumab-Monotherapie, 333 unter PD-1-/PD-L1-Antikörpern und 87 unter einer Kombinationstherapie mit PD-1- oder PD-L1-Checkpointhemmer plus CTLA-4-Antikörper.

Patienten mit alleiniger Ipilimumab-Therapie entwickelten vor allem Kolitis

und Diarrhö (70 %). Hepatitis (16 %) oder Pneumonitis (8 %) waren deutlich seltener. In der Gruppe mit PD-1-/PD-L1-Checkpointhemmern dominierten Pneumonitis (35 %) und Kolitis (17 %) sowie Hepatitis (22 %); neurologische Ereignisse (8 %) und Myokarditis (8 %) waren seltener. In der Gruppe mit Kombinationstherapien (n = 87) traten Kolitis (38 %), Myokarditis (25 %), Hepatitis (22 %), Pneumonitis (14 %) und Myositis (13 %) auf. Mehr als 65 % der Todesfälle im Zusammenhang mit einer Immuntherapie ereigneten sich zwischen Anfang 2017 und Januar 2018. Die meisten davon traten zu Beginn der Therapie auf, im Median innerhalb von 32 Tagen nach Beginn der Symptomatik.

Die berechnete Sterberate im Zusammenhang mit Nebenwirkungen einer Immuntherapie lag bei 0,3–1,3 %. Das sei selten, betonten die Forscher und verweisen darauf, dass die Rate im Rahmen dessen liegt, was etwa von einer Platinzweifachtherapie (0,9 %), einer allogenen Stammzelltransplantation (15 %) oder von komplexen onkologischen Operationen (1–10 %) bekannt ist.

Fazit: Die Sterberate durch Komplikationen während einer Behandlung mit Checkpointhemmern liegt bei 0,3–1,3 %. Meist treten sie frühzeitig während der Behandlung auf. Ein Teil der Ergebnisse hat möglicherweise eine begrenzte Aussagekraft, weil die Grundlage Daten ausschließlich von Zentren mit großer Erfahrung sind. *Peter Leiner*

Wang DY et al. Fatal Toxic Effects Associated With Immune Checkpoint Inhibitors – A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Oncol.* 2018;4(12):1721-8

Neuer Lehrstuhl: Erforschung der Krebsselfhilfe

Die Deutsche Krebsselfhilfe stellt für die deutschlandweit erste Stiftungsprofessur Selbsthilfeforschung mit Schwerpunkt Krebsselfhilfe am Universitätsklinikum Freiburg für 5 Jahre insgesamt 1.056.000 Euro bereit. Nach einer öffentlichen Ausschreibung und einem ordentlichen Berufungsverfahren erhielt Prof. Dr. Joachim Weis den Ruf auf die Professur. Der Diplompsychologe und approbierte Psychotherapeut hat bereits seine Arbeit als Lehrstuhlinhaber aufgenommen. „Damit sich die Krebsselfhilfe weiter entwickeln kann, muss ihre Erforschung gezielt vorangetrieben werden“, erklärte Gerd Nettekoven, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krebsselfhilfe in einer Pressemitteilung. „Schwerpunkte unserer Forschungsarbeiten sind die Unterstützung der Patienten- und Gesundheitskompetenz durch Selbsthilfe sowie die Struktur-, Prozess- und Wirkungsforschung“, wird Prof. Dr. Joachim Weis zitiert. Erste Studien zur Analyse der Integration der gemeinschaftlichen Selbsthilfe in die onkologische Versorgung sowie zum Bedarf zusätzlicher Angebote der Selbsthilfe seien bereits begonnen. Auch habe man bereits Schulungsprojekte z. B. zum Umgang mit Komplementärmedizin in den Selbsthilfegruppen durchgeführt. „Mit derartigen Projekten wollen wir die Krebsselfhilfe darin unterstützen, die Qualität ihrer Arbeit zu evaluieren und zu sichern,“ so Weis. Auch die akademische Ausbildung von Medizinerinnen und Psychologen stehe im Fokus. Es sei wichtig, dass Mediziner und Psychologen um die Arbeit von Selbsthilfegruppen wissen und die Selbsthilfe in die medizinische Versorgung von Patienten einbeziehen. *Sabrina Graß*