Chirurg 2022 · 93:309
<https://doi.org/10.1007/s00104-022-01593-z>
 Angenommen: 14. Januar 2022
 Online publiziert: 27. Januar 2022
 © The Author(s), under exclusive licence to
 Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2022

ASCO-Leitlinie für die Behandlung von NSCLC im Stadium III Teil 2: Indikationen zur Operation

Khosro Hekmat¹ · Christiane J. Bruns²

¹ Klinik und Poliklinik für Herz- und Thoraxchirurgie, Universität zu Köln, Köln, Deutschland

² Klinik und Poliklinik Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie, Universität zu Köln, Köln, Deutschland

Originalpublikation

Daly et al (2021) Management of Stage III Non-Small-Cell Lung Cancer: ASCO Guideline. J Clin Oncol. 2021 Dec 22; <https://doi.org/10.1200/JCO.21.02528>.

Hintergrund. Das nichtkleinzellige Lungenkarzinom (NSCLC) im Stadium III ist eine sehr heterogene Untergruppe. Folglich ist dies auch die Untergruppe, in der die Wahl der multimodalen Behandlung und die Reihenfolge der multimodalen Behandlung unter den Klinikern erheblich variieren. Die neue ASCO-Leitlinie stellt evidenzbasierte Empfehlungen für praktizierende Kliniker zur Behandlung von Patienten mit NSCLC im Stadium III vor und gibt entsprechende Empfehlungen 1. zum Staging, 2. zur operativen Therapie, 3. zur neoadjuvanten Therapie, 4. zur adjuvanten Therapie und 5. zur nichtoperablen Erkrankung. Das Forum „Journal Club“ soll genutzt werden, um in fünf Beiträgen diese aktuelle ASCO-Leitlinie zu präsentieren.

Methoden. Ein Expertengremium aus Fachleuten der Pneumologie, Radiologie, Onkologie, Thoraxchirurgie, Pathologie, Pharmakologie und Strahlentherapie

wurde einberufen, um eine Literaturrecherche ab dem Jahr 1990 durchzuführen. Zu den primären Endpunkten gehörten das krankheitsfreie Überleben und die Lebensqualität.

Ergebnisse. Bei der Literaturrecherche wurden insgesamt 1638 Artikel gefunden. Nach Anwendung der Einschlusskriterien blieben 127 Studien übrig, welche 23 systematische Übersichtsarbeiten und Metaanalysen, 2 gepoolte Analysen, 91 randomisierte klinische Studien und 4 Phase-II-Studien umfassten.

Kommentar

Es wurden 2 evidenzbasierte Empfehlungen zur Operationsindikation von Patienten mit Verdacht auf ein NSCLC im Stadium III entwickelt:

Empfehlung 1. Für Patienten mit NSCLC im Stadium IIIA (N2) kann eine Induktionstherapie mit anschließender Operation angeboten werden, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

- a) Eine vollständige Resektion (R0) des Primärtumors und der befallenen Lymphknoten wird als möglich erachtet.
- b) N3-Lymphknoten werden im multidisziplinären Konsens als nicht befallen erachtet.
- c) Die perioperative 90-Tage-Sterblichkeit liegt voraussichtlich unter 5 %.

(Evidenzbasiert; Nutzen überwiegt den Schaden; mäßige Evidenzqualität; schwache Empfehlungsstärke).

Empfehlung 2. Bei ausgewählten Patienten mit einer T4N0-Erkrankung kann eine chirurgische Resektion angeboten werden, wenn dies nach multidisziplinärer Entscheidung des Tumorboards medizinisch und chirurgisch als machbar erachtet wird (evidenzbasiert; Nutzen überwiegt den Schaden; mäßige Evidenzqualität; schwache Empfehlungsstärke).

Patienten mit NSCLC im Stadium III sollten immer einem Thoraxchirurgen vorgestellt werden, und nicht direkt von einer Operation ausgeschlossen werden. Eine molekular-pathologische Analyse sollte bei allen Patienten durchgeführt werden, um eine zielgerichtete Therapie einleiten zu können. Bei jedem Patienten sollte der Einschluss in eine klinische Studie geprüft werden.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Khosro Hekmat
 Klinik und Poliklinik für Herz- und Thoraxchirurgie, Universität zu Köln
 Kerpener Str. 62, 50931 Köln, Deutschland
khosro.hekmat@uk-koeln.de

Interessenkonflikt. K. Hekmat und C.J. Bruns geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

QR-Code scannen & Beitrag online lesen