Onkologe 2018 · 24:719
<https://doi.org/10.1007/s00761-018-0456-2>
 Online publiziert: 14. August 2018
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2018

Jens U. Marquardt¹ · Arndt Vogel²

¹ I. Medizinische Klinik und Poliklinik, Lichtenberg Forschungsgruppe für Molekulare Hepatokarzinogenese, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Mainz, Deutschland

² Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie & Endokrinologie, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Erratum zu: Update zur systemischen Therapie bei fortgeschrittenem hepatozellulärem Karzinom

Erratum zu:

Der Onkologe 2018

<https://doi.org/10.1007/s00761-018-0404-1>

Im Abschnitt zur Zweitlinientherapie mit „Ramucirumab“ muss es korrekt heißen, dass in der anhand des AFP-Werts vorselektionierten Patientenpopulation *ei-ne* signifikante Verbesserung des Überlebens erreicht werden konnte. Der ganze Abschnitt lautet also korrekt wie folgt.

Ramucirumab

Als rekombinanter, monoklonaler Antikörper bindet Ramucirumab spezifisch an die VEGFR2-Domäne und verhindert somit die Bindung der VEGF Liganden. Ähnlich wie Sunitinib und Bivanib zeigte auch Ramucirumab initial in einer kleinen Phase-II-Studie erfolgsversprechende Ergebnisse. Darauf basierend wurde die randomisierte, Phase-III-REACH-Studie als Second-line-Therapie nach Sorafenibversagen initiiert [18]. In dieser Studie wurde allerdings der primäre Endpunkt, eine Verlängerung des Gesamtüberlebens, nicht erreicht. Eine Subgruppenanalyse lieferte jedoch Hinweise, dass der Einsatz von Ramucirumab in der Zweitlinie bei Patienten mit *Child-Pugh* A-Status und erhöhtem AFP über 400 ng/ml das Überleben verbessern kann. Konsekutiv wurde daraufhin die REACH-II-Studie in diesem Patien-

tenkollektiv initiiert. In dieser anhand des AFP Wertes vorselektionierten Patientenpopulation konnte eine signifikante Verbesserung des Überlebens erreicht werden [19], so dass Ramucirumab eine interessante Alternative für die prognostisch schlechten Patienten in der Zweitlinie werden könnte.

Korrespondenzadresse

Jun.-Prof. Dr. med. Jens U. Marquardt

I. Medizinische Klinik und Poliklinik,
 Lichtenberg Forschungsgruppe für Molekulare
 Hepatokarzinogenese, Universitätsmedizin der
 Johannes Gutenberg-Universität Mainz
 Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz, Deutschland
marquarj@uni-mainz.de

Die Online-Version des Originalartikels ist unter
<https://doi.org/10.1007/s00761-018-0404-1> zu
 finden.