



Palliativmedizin

65 Mit stereotaktischer Bestrahlung gegen Oligometastasen // **66** Wer auf dem Sterbebett liegt, braucht keine Prävention mehr // **66** Künstliche Flüssigkeitszufuhr für Sterbende womöglich nicht vorteilhaft // **67** Schmerztherapie in der Palliation: Exulzierende Karzinome – eine Herausforderung

Stereotaktische Bestrahlung oder Palliativversorgung bei Oligometastasen

Patienten mit Oligometastasen befinden sich zumeist in palliativer Situation. In einer aktuellen Studie gingen kanadische Onkologen der Frage nach, inwieweit die Betroffenen von einer stereotaktischen ablativen Bestrahlung profitieren. Das Ergebnis: Das progressionsfreie Überleben wird zwar verlängert, aber nicht ohne Nebenwirkungen.

Das Team um David A. Palma vom London Health Sciences Centre in Ontario, Kanada, behandelte in der SABR-COMET-Studie insgesamt 99 Patienten mit kontrolliertem Primärtumor und maximal 5 Metastasen (max. 3 in einem Organ). Die Patienten waren mindestens 18 Jahre alt und in einem guten Allgemeinzustand (ECOG-Performancescore 0–1). Ihre Lebenserwartung lag bei mindestens einem halben Jahr. Aufnahmekriterium war, dass der Primärtumor mindestens bis 3 Monate vor Studienbeginn behandelt worden war, sodass es zu keiner per Bildgebung (Computertomografie [CT], Positronenelektronentomografie [PET]-CT, Magnetresonanztomografie [MRT]) bestätigten Progression an der für die Bestrahlung vorgesehenen Körperregion gekommen war. Vor der Aufnahme in die Studie waren Bildgebungen vorgenommen worden, und zwar vom Hals, Thorax, Abdomen und Becken (CT oder MRT) und der Knochen (PET-CT oder CT) sowie der Wirbelsäule per MRT bei Patienten mit Wirbelkörpermetastasen.

Alle Patienten wurden nach Wahl des Arztes gemäß Standard palliativmedizinisch behandelt. Im Verhältnis 1:2 randomisiert wurde bei 66 Patienten zusätzlich eine SABR („stereotactic ablative radiotherapy“) der Oligometastasen durchge-

führt. Je nach Zielgröße und Lokalisation der Metastasen lag die zulässige Strahlendosis bei 30–60 Gray (Gy) in 3–8 Fraktionen. Für Bestrahlungsziele im Gehirn und in den Wirbelkörpern reichte eine Fraktion mit 16–24 Gy aus. Eine gleichzeitige Chemo- oder zielgerichtete Therapie war in der SABR-Gruppe innerhalb der 4 Wochen vor der Bestrahlung nicht zulässig. Nach der Randomisierung wurden die Patienten innerhalb der ersten 2 Jahre alle 3 Monate untersucht, danach alle 6 Monate und schließlich jährlich bis zum 10. Studienjahr.

Das mediane Follow-up lag bei 25 Monaten in der Kontrollgruppe und bei 26 Monaten in der SABR-Gruppe. Gestorben aufgrund jedweder Ursache waren in der Kontrollgruppe 16 von 33 Patienten (48%), in der SABR-Gruppe 24 der 66 Patienten (36%). Das mediane Gesamtüberleben (OS) – der primäre Endpunkt – betrug 28 Monate (95%-Konfidenzintervall [95%-KI] 19–33) in der Kontroll- und 41 Monate in der SABR-Gruppe (95%-KI 26– noch nicht erreicht). Das entspricht einer Hazard Ratio (HR) von 0,57 und einer nicht signifikanten Differenz (95%-KI 0,30–1,10; $p = 0,09$). Signifikant unterschiedlich war dagegen das progressionsfreie Überleben mit einer HR von 0,47 (95%-KI 0,30–0,76; $p = 0,0012$). Median lebten die Patienten mit Bestrahlung ein



© Jovanjig / Fotolia (Symbolbild mit Fotomodellen)

Auch Patienten in palliativer Situation profitieren von einer stereotaktischen Bestrahlung von Oligometastasen.

halbes Jahr länger ohne Progression (12 vs. 6 Monate). Wie erwartet waren Nebenwirkungen in der SABR-Gruppe häufiger (29 vs. 9%), mit Fatigue, Dyspnoe und Schmerzen als häufigsten unerwünschten Wirkungen. Todesfälle im Zusammenhang mit der Behandlung waren ausschließlich in der SABR-Gruppe zu verzeichnen ($n = 3/66$).

Fazit: Um endgültige Aussagen zum Effekt der Bestrahlung von Patienten mit Oligometastasen auf das OS machen zu können, seien Phase-III-Studien erforderlich, so die Onkologen. Derartige Studien liefen bereits (NRG-LU002 mit Lungkrebspatienten und NRG-BR002 mit Brustkrebspatientinnen). *Peter Leiner*

Palma DA et al. Stereotactic ablative radiotherapy versus standard of care palliative treatment in patients with oligometastatic cancers (SABR-COMET): a randomised, phase 2, open-label trial. *Lancet*. 2019;393(10185):2051-8