



2023;Abstr 530]. Aus 8 klinischen Studien wurden PRO bei 8.544 Patientinnen und Patienten mithilfe des Fragebogens EORTC QLQ-C30 in der Version 3.0 ausgewertet.

Primärer Endpunkt war das OS, wobei unerwünschte Ereignisse vom Grad  $\geq 3$  als sekundärer Endpunkt bewertet wurden. Die PRO zu körperlicher Funktionsfähigkeit, Appetitverlust und Schmerzen waren signifikant mit dem OS assoziiert. Mit Ausnahme finanzieller Schwierigkeiten waren alle PRO-Bereiche signifikant mit höhergradigen unerwünschten Ereignissen (Grad  $\geq 3$ ) verbunden. Körperliche Funktionsfähigkeit, Schmerzen und Verstopfung waren statistisch signifikant. Es wurde gezeigt, dass die von den Betroffenen berichtete körperliche Funktionsfähigkeit der prognostisch wichtigste PRO-Bereich für OS ist.

Petra Ortner

Bericht vom 59. Annual Meeting der American Society of Clinical Oncology (ASCO), das vom 2. bis 6. Juni 2023 in Chicago, IL/USA, stattfand.

## Orales Cannabidiol ist wirksam bei CIPN

In einer randomisierten, doppelblinden, placebokontrollierten Studie wurde die Wirksamkeit von Cannabidiol (CBD) bei Personen mit metastasiertem Brust-, Darm-, Endometrium- und Eierstockkrebs untersucht, die nach Abschluss einer taxan- oder platinbasierten Chemotherapie (2 Jahre oder weniger) unter einer Chemotherapie-induzierten peripheren Neuropathie (CIPN) vom Grad 2/3 litten [Weiss M et al. ASCO. 2023;Abstr 12020]. Die Patientinnen und Patienten erhielten über 12 Wochen randomisiert entweder Cannabidiol (135 mg pro Tag in Form von hanfbasiertem Ganzpflanzenextrakt) in Gelkapseln oder Placebokapseln. Mittels des EORTC QLQ-CIPN20-Fragebogens wurden sensorische (Taubheitsgefühl, Kribbeln, Schmerzen), motorische (Schwäche, Schwierigkeiten beim Gehen) und autonome (Unschärfe, Hörverlust) Faktoren beurteilt. Nebenwirkungen und Sicherheitsdaten wurden täglich protokolliert.

46 der Behandelten schlossen  $\geq 8$  der 12-wöchigen Behandlungsphase ab und wurden in die Analyse einbezogen. Das Durchschnittsalter betrug 59,6 Jahre; 89,1 % waren weiblich. Von diesen Teilnehmenden hatten 63 % Brustkrebs, 19,6 % Darmkrebs, 15,2 % Eierstockkrebs und 2,2 % Gebärmutterkrebs. Unter CBD kam es im Vergleich zu Placebo zu einer stärkeren Verbesserung der sensorischen Funktion ( $p = 0,048$ ) mit geringerem Taubheitsgefühl und Kribbeln, jedoch ohne signifikante Schmerzreduktion ( $p = 0,282$ ) oder Veränderung der motorischen Funktion ( $p = 0,158$ ). Es wurden keine autonomen Veränderungen beobachtet. CBD wurde ohne schwerwiegende Nebenwirkungen gut vertragen.

Petra Ortner

Bericht vom 59. Annual Meeting der American Society of Clinical Oncology (ASCO), das vom 2. bis 6. Juni 2023 in Chicago, IL/USA, stattfand.

## Möglichkeiten zur Verminderung der Toxizität unter Capecitabin-Behandlung

Das orale 5-Fluorouracil-Prodrug Capecitabin zeichnet sich durch gute Wirksamkeit beim Mammakarzinom und gastrointestinalen Tumoren aus, jedoch ist der Einsatz durch Nebenwirkungen an der Haut (Hand-Fuß-Syndrom) und Schleimhaut (Mukositis, Diarrhö) oft begrenzt.

Gleich zwei auf dem ASCO präsentierte Studien gingen der Frage nach, wie sich Capecitabin-bedingte Toxizitäten beherrschen lassen: einmal durch Veränderung der Applikationsintervalle zum anderen die Prävention des Hand-Fuß-Syndrom (HFS) durch den Einsatz von topischem Diclofenac.

### 7/7-Schema weniger toxisch

In der randomisierten X-7/7-Studie wurde bei Patientinnen und Patienten mit metastasiertem Mammakarzinom Capecitabin in fester Dosis (1.500 mg zweimal

täglich) in einem so genannten 7/7-Schema (7 Tage Therapie – 7 Tage Pause) mit der Standardgabe von Capecitabin im 14/7-Schema verglichen [Khan Q et al. ASCO. 2023;Abstr 1007]. Beide Schemata zeigten vergleichbare Effektivität. Die Toxizität war beim 7/7-Schema jedoch signifikant geringer. Dies betraf alle Toxizitätsgrade einschließlich Grad-3/4-HFS, Grad-3/4-Diarrhö und Grad-3/4-Mukositis. Die Raten an Neutropenien (Grad 2–4) waren vergleichbar (17 vs. 20 %).

### Diclofenac-Gel beim HFS

In der D-TORCH-Studie wurde topisches Diclofenac-Gel zur Prävention eines HFS eingesetzt [Santhosh A et al. ASCO. 2023;Abstr 12005]. 263 Erkrankte mit Brust- und Magen-Darm-Tumoren erhielten randomisiert entweder topisches Diclofenac-Gel ( $n = 130$ ) oder Placebo ( $n = 133$ ). Die Inzidenz eines HFS Grad 2 oder höher war im Diclofenac-Arm signifikant geringer als im Pla-

ceboarm (3,8 vs. 15,0 %;  $p = 0,003$ ). Jeder HFS-Grad war im Studienarm im Vergleich zum Placeboarm signifikant niedriger (6,1 vs. 18,1 %;  $p = 0,003$ ). Unter Einsatz des Diclofenac-Gels wurde in allen Subgruppen (Brust- und Magen-Darm-Krebs; Männer und Frauen) eine geringere Inzidenz von HFS beobachtet. Dosisreduktionen von Capecitabin waren im Diclofenac-Arm signifikant seltener als im Placeboarm (3,8 vs. 15 %,  $p = 0,002$ ). Andere mit Capecitabin verbundene unerwünschte Ereignisse wie Diarrhö, Mukositis und Myelosuppression, unterschieden sich in beiden Armen nicht signifikant.

Topisches Diclofenac-Gel verhinderte wirksam alle Schweregrade von HFS unter einer Capecitabin-Behandlung. Die Anwendung des Diclofenac-Gels war auch mit geringeren Dosisreduktionen von Capecitabin verbunden. Diese Studie könnte topisches Diclofenac-Gel als neuen Strategie zur Vorbeugung von Capecitabin-assoziiertem HFS etablieren, so die Forschenden.

Petra Ortner

Bericht vom 59. Annual Meeting der American Society of Clinical Oncology (ASCO), das vom 2. bis 6. Juni 2023 in Chicago, IL/USA, stattfand.