

Statement OeGHO Expertengruppe zur Adjuvanten Therapie des Kolonkarzinoms im Stadium UICC II (IDEA-Studie)

Eine adjuvante Chemotherapie (ACT) im Stadium UICC II beim Kolonkarzinom ist für high-risk Patienten angezeigt. Anlässlich der Präsentation und Diskussion der IDEA-Daten (Iveson et al.) nimmt die ÖGHO in Hinblick auf die Konkretisierung der Risikostratifizierung und den Einsatz von Oxaliplatin in Ergänzung zum e-update der ESMO von September 2019 (Labianca et al.) Stellung. Die Mikrosatelliteninstabilität (MSI) wird dabei als dominant günstiger Risikofaktor (RF) gewertet (Roth et al.), womit diese Patienten prinzipiell ohne ACT nachgesorgt werden können. Prospektiv evaluierte RF sind T4, < untersuchte 12 LK, G3 und Ileus/Perforation (Andre et al.), weshalb L1 und V1 als solche nicht zwingend berücksichtigt werden müssen. Als Patienten mit very high-risk für ein Rezidiv werden solche mit Mikrosatellitenstabilität (MSS) und T4, oder mit jeweils zumindest zwei RF aus < 12 untersuchte LK, G3 oder Ileus/Perforation angesehen. Diesen Patienten kann eine Oxaliplatin-basierte Therapie für die Dauer von 3 Monaten mit CapOx oder 6 Monaten Folfox entsprechend der IDEA Studie (Iveson et al.) angeboten werden. Ein tendenzieller Nutzen durch eine Zugabe von Oxaliplatin für Patienten bis zu einem Alter von 70 Jahren zeigte auch die MOSAIC-Studie (Andre et al.). Alternativ steht für dieses Kollektiv, wie auch für Patienten mit lediglich einem RF, außer T4, nach wie vor eine 5-FU Monotherapie über 6 Monate (De Gramont-Schema oder Capecitabine) zur Verfügung.

Referenzen:

Iveson T et al, Prospective pooled analysis of four randomized trials investigating duration of adjuvant oxaliplatin-based therapy (3 vs 6 months) for patients with high-risk stage II colorectal cancer. J Clin Oncol 2019; 37 (18_Suppl): abstr 3501.

Labianca R et al, Early Colon Cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up.. Ann Oncol 2013; 24 (Suppl 6): vi64-vi72.

Roth AD et al, Integrated analysis of molecular and clinical prognostic factors in stage II/III colon cancer. J Natl Cancer Inst. 2012;104:1635-46.

André T et al, Improved overall survival with oxaliplatin, fluorouracil, and leucovorin as adjuvant treatment in stage II or III colon cancer in the MOSAIC trial. *J Clin Oncol* 2009;27:3109-16.

**Expertengruppe der OeGHO
(in alphabetischer Reihenfolge)**

Wolfgang Eisterer, Klagenfurt
Armin Gerger, Graz
Birgit Grünberger, Wiener Neustadt
Gerald Prager, Wien
Thomas Winder, Feldkirch
Holger Rumpold, Linz
Josef Thaler, Wels
Lukas Weiss, Salzburg
Ewald Wöll, Zams