

Adjuvante Therapie der kolorektalen Karzinome

Prof. Dr. Günter Schlimok, Augsburg

Die 5-Jahres-Überlebensraten von Patienten mit kolorektalen Karzinomen und Lymphknotenbefall sind schlecht. Etwa 5 % der Patienten mit Kolonkarzinomen und UICC-Stadium III profitieren nach R0-Resektion von einer adjuvanten Chemotherapie über 6 Monate mit Folinsäure und 5-Fluorouracil. Durch eine Radio-Chemo-Therapie mit 45 + 5,4 Gy und 5-Fluorouracil haben zirka 10 % der Patienten mit Rektumkarzinomen in den UICC-Stadien II und III einen Benefit. Modifikationen der Radiotherapie könnten zu einer weiteren Verbesserung der Therapieergebnisse bei einer gleichzeitigen Reduktion der Nebenwirkungen führen. Die adjuvante Immuntherapie mit dem gegen das 17-1A-Antigen gerichteten Antikörper Edrecolomab ist gegenwärtig aufgrund unterschiedlicher Studienergebnisse noch nicht endgültig beurteilbar. Um die Wirksamkeit adjuvanter Therapien zukünftig weiter zu steigern, werden neue Zytostatika wie Oxaliplatin, Irinotecan und Capecitabine, aber auch neue Ansätze wie die Hemmung von EGF-R oder VEGF-R, evaluiert.