

HYPERTHERME INTRAPERITONEALE CHEMOTHERAPIE (HIPEC) UND OVARIALKARZINOM

Im New England Journal of Medicine wurde von van Driel und Mitarbeitern (NEJM 2018, 378; 3:230-240) eine holländisch/belgische Phase III-Studie präsentiert, bei der Patientinnen nach neoadjuvanter Chemotherapie und Intervalloperation einer HIPEC-Therapie unterzogen wurden. Das mediane progressionsfreie Überleben wurde durch die HIPEC-Therapie von 10,7 auf 14,2 Monate gesteigert, das mediane Überleben von 33,9 auf 45,7 Monate verbessert. Die Ergebnisse dieser Studie stehen im Gegensatz zu einer kürzlich von Lim und Mitarbeitern publizierten randomisierten Studie bei 184 Patientinnen mit Ovarialkarzinom (JCO 2017, 35; 15S). In dieser Untersuchung konnte weder für das progressionsfreie noch das Gesamtüberleben ein signifikanter Unterschied beobachtet werden. Trotz signifikantem Zugewinn durch die HIPEC-Therapie in der Studie von van Driel et al muss allerdings erwähnt werden, dass insgesamt das progressionsfreie Überleben als auch das Gesamtüberleben deutlich schlechter als in vergleichbaren Studien ist. Zudem haben die Patientinnen durch einen zusätzlichen Zyklus HIPEC eine höhere Zytostatikadosis erhalten.

Die chirurgische Standardtherapie des fortgeschrittenen Ovarial-/Peritonealkarzinom bleibt die primäre Debulking-Operation mit dem Ziel jeglichen Tumor zu entfernen (kein makroskopischer Resttumor). Aufgrund einer positiven Studie kann ausschließlich nach neoadjuvanter Chemotherapie im Rahmen der Interventions-Debulking-Operation bei ausgesuchten Patientinnen eine HIPEC erwogen werden. Beachtenswert ist jedenfalls die durch die HIPEC erhöhte Morbidität.

Eine HIPEC sollte nur in dafür adäquat ausgerüsteten und in der Technik erfahrenen gynäko-onkologischen, interdisziplinären Tumorzentren durchgeführt werden. Zusammenfassend ändert sich durch diese eine Studie daher nicht die prinzipielle Empfehlung der AGO Österreich beim Ovarial-, Tuben- und Peritonealkarzinom HIPEC nicht außerhalb von prospektiven kontrollierten Studien einzusetzen (www.ago-austria.at, Empfehlungen und Leitlinien).