

Alte Patienten mit Krebserkrankungen: Ansätze in der klinischen Forschung

Einleitung:

Alte Patienten mit Krebserkrankungen sind aus klinischen Studien häufig ausgeschlossen worden (siehe Abbildung 1). Das durchschnittliche Alter der Patienten in Studien liegt ca. 10 Jahre unter dem der Patienten mit der jeweiligen Erkrankung in der Gesamtbevölkerung. Die Ursachen sind vielfältig, und daher ebenso die Strategien zur Überwindung. Ziel ist es, auch die Behandlung alter Patienten mit Krebserkrankungen basierend auf wissenschaftlichen Daten mit hoher Evidenz durchführen zu können. Strategien hierzu, die unter Mitwirkung des UKJ entstanden sind, werden nachfolgend beschrieben.

Beurteilung der Prognose und therapeutischen Belastbarkeit von Patienten:

Chronologisch gleich alte Patienten unterscheiden sich in ihrer individuellen gesundheitlichen und sozialen Situation erheblich, sie werden als „fit“ (oder „go-go“), „compromised“ (oder „slow-go“) oder „frail“ (oder „no-go“) klassifiziert. Die Einteilung basiert derzeit nicht auf einem systematischen geriatrischen Assessment (CGA) (siehe Abbildung 2).

Kohorten- / Registerstudien:

Ein Ansatz, um systematisch und strukturiert mehr über den Stellenwert eines CGA zur Einschätzung der Patienten und die tatsächliche Versorgung alter Patienten mit Krebserkrankungen zu lernen, sind prospektive Kohorten- oder Registerstudien. Beispielhaft ist die Struktur des Registers der Initiative Geriatrische Hämatologie und Onkologie (IN-GHO®) abgebildet, das in den letzten Jahren 3.167 Patienten im Alter von 70 Jahren und älter rekrutiert hat (siehe Abbildung 3).

Klinische Studien für alte „medically non-fit“ Patienten mit Krebserkrankungen:

Diejenigen alten Patienten, die in klinische Studien eingeschlossen wurden, sind die fitten alten Patienten. Aktuelle Aufgabe klinischer Forschung ist es, auch für „slow-go“ Patienten klinische Studien zu entwickeln. Hier ist das UKJ über die Task Force Cancer in the Elderly (ETF) der European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC), die Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO), die Deutsche Studiengruppe hochmaligne Lymphome (DSHNHL), die Ostdeutsche Studiengruppe Hämatologie und Onkologie (OSHO) aktiv und z.T. federführend beteiligt.

Beispielhaft wiedergegeben ist das Design der EORTC-40085-70583, in die über 80-jährige Patienten oder 70- bis 79-jährige Patienten mit Einschränkungen im CGA, bei denen ein fortgeschrittenes kolorektales Karzinom vorliegt und eine Erstlinienchemotherapie indiziert ist, rekrutiert werden (siehe Abbildung 4). Serumproben, über die der biologische Alterungsprozesses untersucht werden kann, werden im Rahmen der Studie gesammelt.

Fazit:

Alte Patienten mit Krebserkrankungen sind in der klinischen Forschung in der Vergangenheit unzureichend berücksichtigt worden. Wichtige Schritte sind u. a. unter Beteiligung des UKJ auf den Weg gebracht worden. Ziel ist es, eine der individuellen Gesamtsituation des jeweiligen Patienten Rechnung tragende Therapie zu entwickeln.

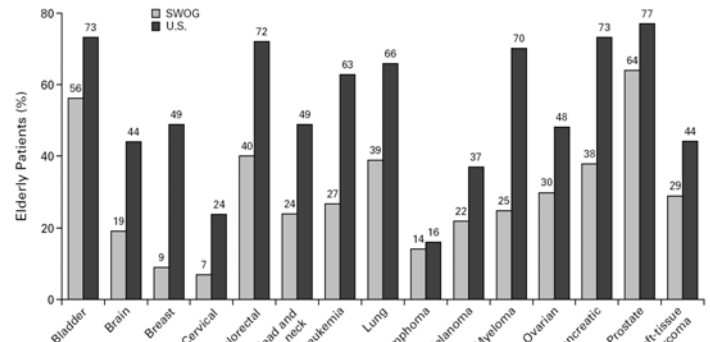


Abbildung 1: Teilnahme alter Patienten an klinischen Studien (Hutschins et al. N Engl J Med 1999)

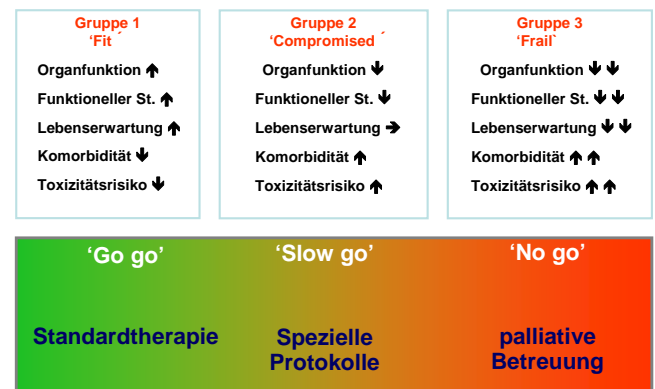


Abbildung 2: Einteilung alter Patienten mit Krebserkrankungen (Wedding et al. Internist 2010)

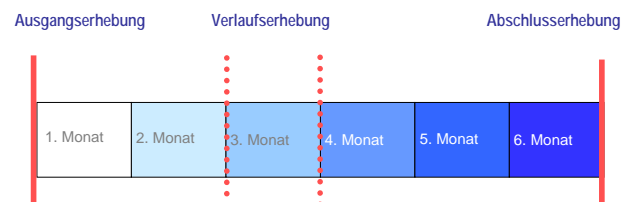


Abbildung 3: Struktur des Registers der Initiative Geriatrische Hämatologie und Onkologie (IN-GHO®) (Wedding et al. Onkologie 2007)

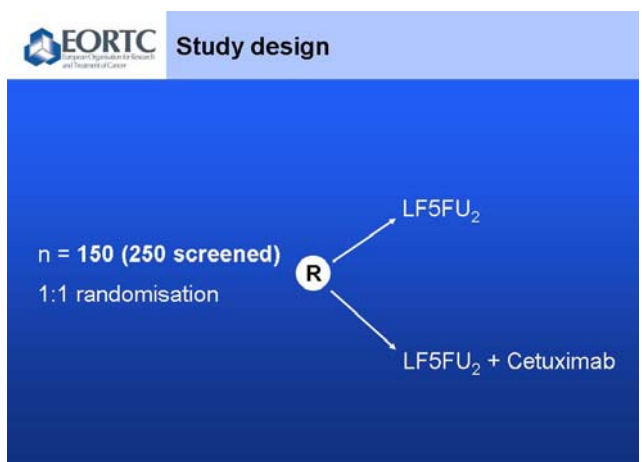


Abbildung 4: EORTC-40085-70583 Studie für Patienten mit fortgeschrittenem kolorektalem Karzinom im Alter von 80+ Jahren oder 70-79 Jahren und Einschränkungen im geriatrischen Assessment