

Kolonkarzinom

Therapieentscheid gemäss Tumor-DNA im Blut

Wenn sich bei Kolonkarzinompatienten im Stadium II nach der Operation noch zirkulierende Tumor-DNA (ctDNA) im Blut findet, ist das ein schlechtes Zeichen, denn dieser Befund spricht für ein nur kurzes rezidivfreies Intervall. Es ist umstritten, ob Patienten ohne ctDNA von einer adjuvanten Chemotherapie profitieren, weil ihre Prognose ohnehin sehr viel besser ist. Eine neue Studie liefert nun Hinweise darauf, dass ein Therapieentscheid gemäss ctDNA-Befund sinnvoll ist.

455 Kolonkarzinompatienten (Stadium II) wurden im Verhältnis 2:1 in 2 Gruppen randomisiert: In der grösseren Gruppe mit 302 Patienten erfolgte die

adjuvante Chemotherapie gemäss ctDNA-Befund, das heisst, sie wurde nur bei Patienten mit ctDNA durchgeführt. In der kleineren Gruppe fiel der Therapieentscheid wie üblich aufgrund pathologischer und klinischer Befunde. Das mediane Follow-up betrug 37 Monate.

In der Gruppe mit der Therapie gemäss ctDNA-Befund wurden weniger Chemotherapien durchgeführt (15 vs. 28%). Trotzdem zeigte sich kein wesentlicher Unterschied bezüglich des 2-jährigen rezidivfreien Intervalls. In der ctDNA-Gruppe erreichten 93,5 Prozent der Patienten diesen Endpunkt, in der konventionellen Gruppe waren

es 92,4 Prozent. Das rezidivfreie 3-Jahres-Intervall erlebten 86,4 Prozent der ctDNA-positiven Patienten mit Chemotherapie und 92,5 Prozent der ctDNA-negativen Patienten ohne Chemotherapie. Die Strategie, Patienten mit Kolonkarzinom im Stadium II gemäss ihrem ctDNA-Befund zu behandeln, führte zu weniger Chemotherapien, ohne die rezidivfreie Überlebensdauer der Patienten zu beeinträchtigen. **RBO ▲**

Tie J et al.: Circulating Tumor DNA Analysis Guiding Adjuvant Therapy in Stage II Colon Cancer. *N Engl J Med.* 2022;386(24):2261-2272.