

Unterstützung von Betroffenen mit Gastrointestinalen Stromatumoren

Der GIST-Preis 2012 geht an einen Schweizer Chirurgen und an einen Schweizer Onkologen

Die GIST-Gruppe Schweiz hat zum dritten Mal den Wissenschaftspreis verliehen. Sie hat damit ex aequo Dr. med. Daniel Perez, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, USA und Dr. med. Michael Montemurro, CHUV Lausanne/Universitätsspital Zürich geehrt. Die Laudatio wurde von Prof. Dr. Urs Metzger, Vorsitzender Preiskomitee GIST-Gruppe, gehalten.

Der Verein zur Unterstützung von Betroffenen mit Gastrointestinalen Stromatumoren (GIST), die GIST-Gruppe Schweiz, hat zum dritten Mal den Wissenschaftspreis verliehen. Der mit 10 000 Franken dotierte GIST-Preis 2012 geht zu gleichen Teilen an Dr. Daniel Perez für seine Arbeit Blood Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio is Prognostic in Gastrointestinal Stromal Tumor, publiziert im Annals of Surgical Oncology und an Dr. Michael Montemurro für die Arbeit Sorafenib as third- or fourth-line treatment of advanced gastrointestinal stromal tumour and pretreatment including resistant to both imatinib and, sunitinib, and nilotinib. A retrospective analysis, publiziert im European Journal of Cancer. Die Preisverleihung erfolgte am 22. November im Rahmen der Halbjahresversammlung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) in Basel.

Die Jury hat diesen Entscheid unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Urs Metzger einstimmig gefällt.

GIST ist eine sehr seltene Krebserkrankung des Magen-Darmtrakts und gehört zu den Sarkomen, einer Gruppe von bösartigen Tumoren, die in Bindegewebe, Knochen und Muskeln vorkommen. Sie kommt bei zirka 10 bis 15 Menschen pro 1 Million Einwohner pro Jahr vor. In neuester Zeit wurde gezeigt, dass immunologische Mechanismen bei GIST eine wichtige Rolle spielen.

Dr. Perez hat untersucht, ob das Verhältnis von neutrophilen Granulozyten und Lymphozyten in der Blutzirkulation – die Neutrophilen-Lymphozyten Ratio (NLR) – eine prognostische Aussage bei GIST erlaubt. Sie ist eine leicht verfügbare Methode, um den Grad der immunologischen Aktivierung im Blut zu messen.

Dazu wurden die Blutwerte von 339 Patienten mit primärem, lokalisiertem GIST, welche am Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New York im Zeitraum von 1995 bis 2010 behandelt wurden, prospektiv analysiert. Patienten nach adjuvanter Imatinib-Therapie (n=64) wurden aus der Studie ausgeschlossen. Der NLR-Wert wurde mit dem klinischen Verlauf korreliert.

Das Rezidiv-freie Überleben war signifikant länger bei GIST-Patienten mit einer tiefen Neutrophilen-Lymphozyten Ratio (NLR). Ebenso wurde eine Korrelation zwischen NLR und der Anzahl Mitosen und zwischen NLR und der Tumorgrosse festgestellt. Im Tumorgewebe liess sich nur eine geringe Zahl von neutrophilen Granulozyten nachweisen.



Übergabe GIST-Preis 2012

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Hochrisiko-GIST-PatientInnen eine hohe NLR haben. Die erhöhten NLR-Werte sind ein Parameter für die systemische tumorbedingte Entzündung.

Dr. Montemurro und Kollegen haben die Wirksamkeit von Sorafenib in der Behandlung von Patienten mit vorbehandeltem gastrointestinalen Stromatumor anhand von Daten aus 13 Krebszentren retrospektiv analysiert. Alle 124 Patienten dieser weltweit grössten Serie waren mit Imatinib und Sunitinib und 68 Patienten auch mit Nilotinib vorbehandelt. Die Vortherapien wurden meistens wegen des Fortschreitens der Tumorerkrankung beendet und daher bestand für diese Patienten ein dringender Therapiebedarf.

Sorafenib wurde mit zweimal täglich 400 mg Tag begonnen. Diese Dosierung führte zu meist leichten Nebenwirkungen. Häufig waren Hautreaktionen (38%), Müdigkeit und Diarrhoen.

Ein Ansprechen auf Sorafenib zeigten 10% und eine Stabilisierung der Erkrankung 57% der Patienten. Die mediane Behandlungsdauer betrug 4,5 Monate, das mediane progressionsfreie Überleben (PFS) 6,4 Monate und das Gesamtüberleben 13,5 Monate. Die Überlebensdaten für Sorafenib waren identisch für die dritte und vierte Therapielinie. Interessant war die Beobachtung eines Trends für ein längeres PFS bei Patienten mit einer Dosisreduktion von Sorafenib oder dem Auftreten einer Hautreaktion. Sorafenib scheint sehr wirksam in der Therapie vorbehandelter GIST-Patienten zu sein.

Neben der unbestreitbaren Qualität der eingereichten Arbeit war die Jury auch vom Engagement von Dr. Montemurro für diese seltene Erkrankung beeindruckt. Innerhalb der letzten 5 Jahre hat er über 40 Vorträge zum Thema GIST gehalten und 9 in Medline gelistete Arbeiten über dieses Thema publiziert als Autor oder Co-Autor, davon 5 als Originalarbeiten.

Als Non-Profit Organisation führt die SAKK auch Studien im Bereich solch seltener Krebserkrankungen durch.

Quelle: Pressemitteilung

