

# Neoadjuvante Therapien am Beispiel des Rektumkarzinoms - Auszug aus dem Klinischen Krebsregister

28. Zwickauer Onkologie-Symposium

V. Wulff, 26. März 2011

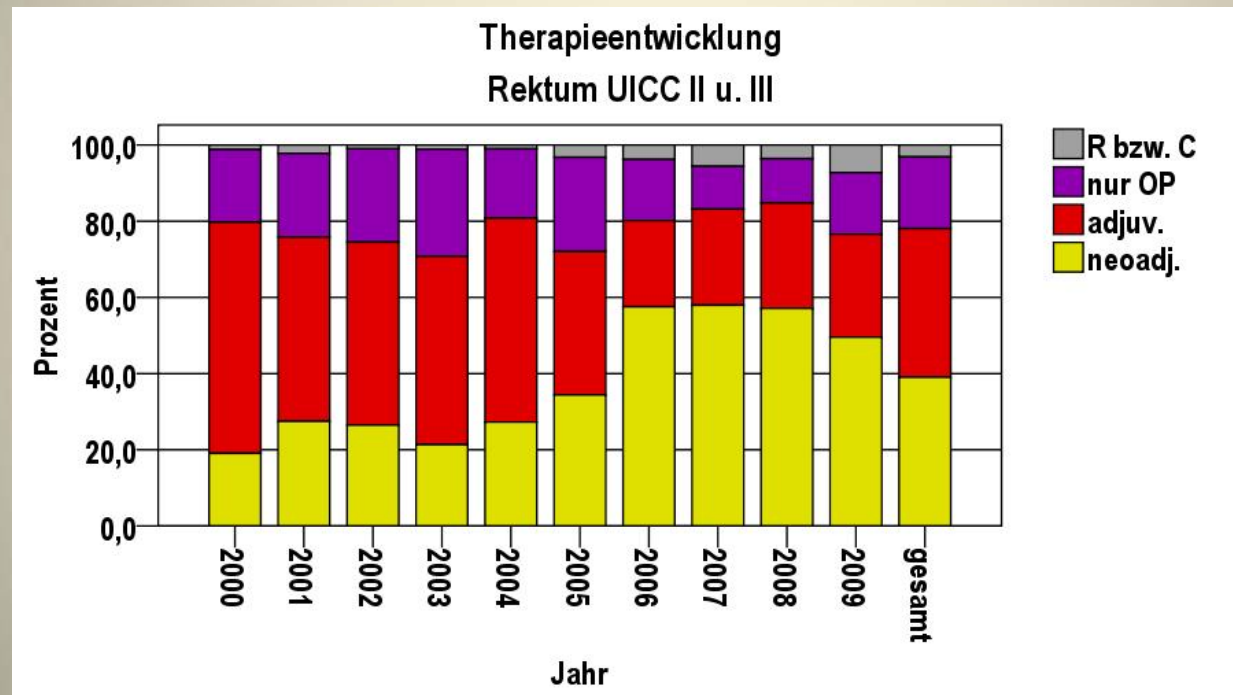
# Neoadj. Therapie des Rektumkarzinoms

## Leitlinienempfehlung:

- Stadium II und III ist eine neoadj. Radio- oder Radiochemotherapie indiziert (nicht neoadjuvant behandelte Patienten sollten nachträglich adjuvant behandelt werden)
- Im oberen Rektumdrittel kann eine adjuvante Therapie wie beim Kolonkarzinom oder eine perioperative Radio(chemo-)therapie durchgeführt werden

# Neoadj. Therapie des Rektumkarzinoms

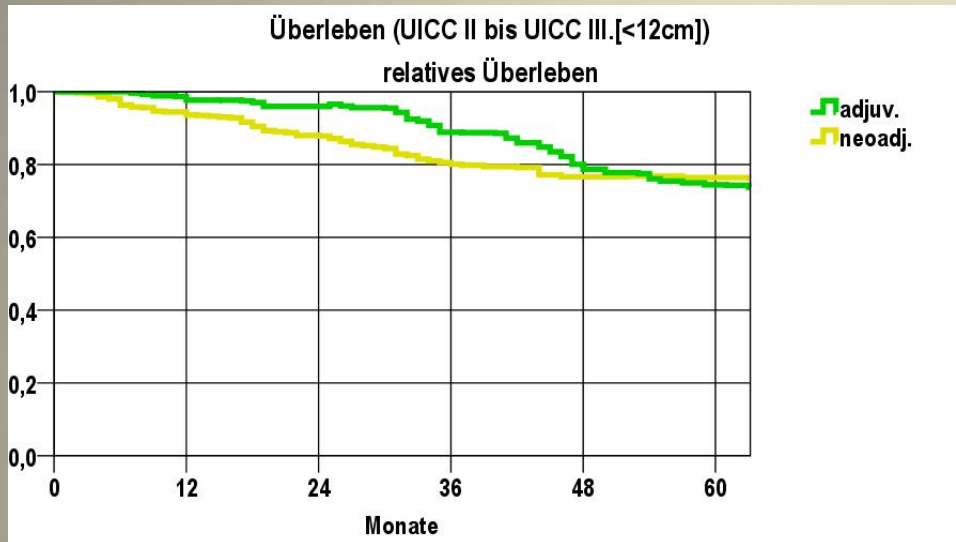
S3-Leitlinie: 2004/2008



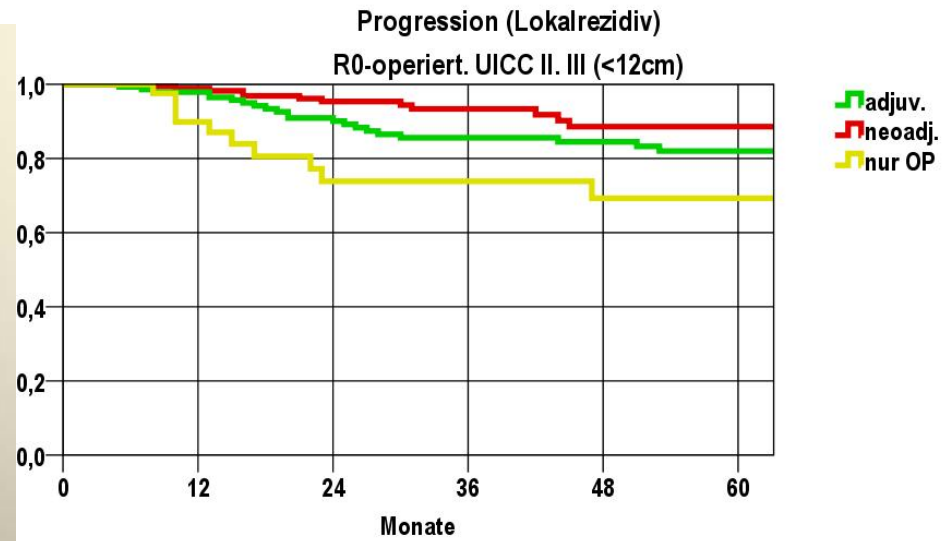
994 Fälle im Stadium II und III, davon 774 Fälle neoadj bzw. adj. therapiert

# Neoadj. Therapie des Rektumkarzinoms

im Stadium II und III  
des unteren  
Rektumabschnittes



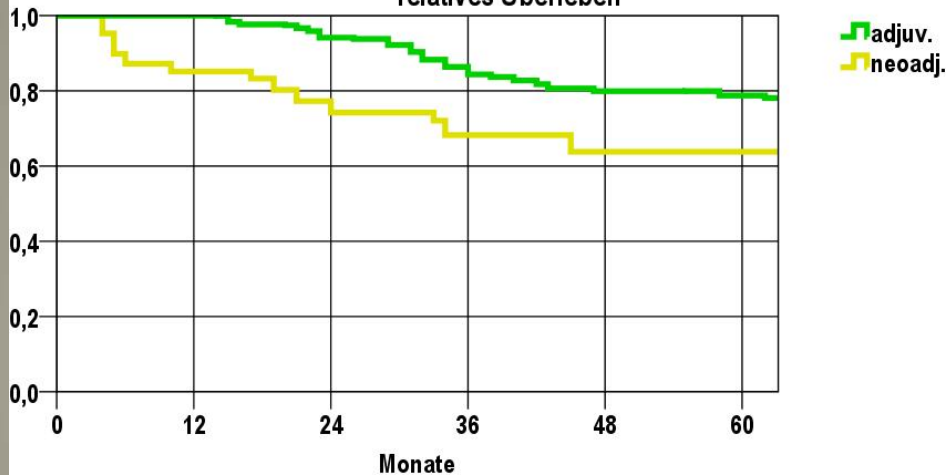
N=274 (neoadj.), N=121 (adjuv.)



# Neoadj. Therapie des Rektumkarzinoms

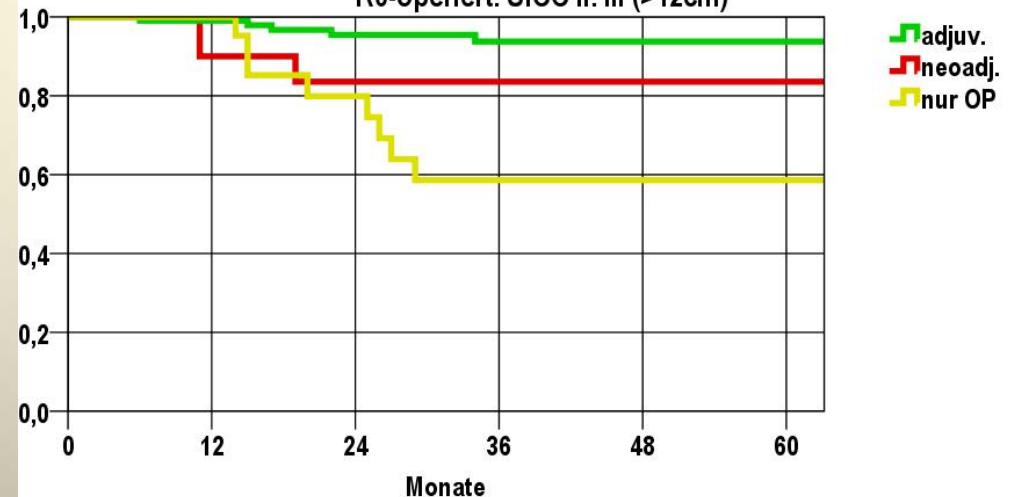
im Stadium II und III  
des oberen  
Rektumdrittels

Überleben (UICC II bis UICC III. [>12cm])  
relatives Überleben

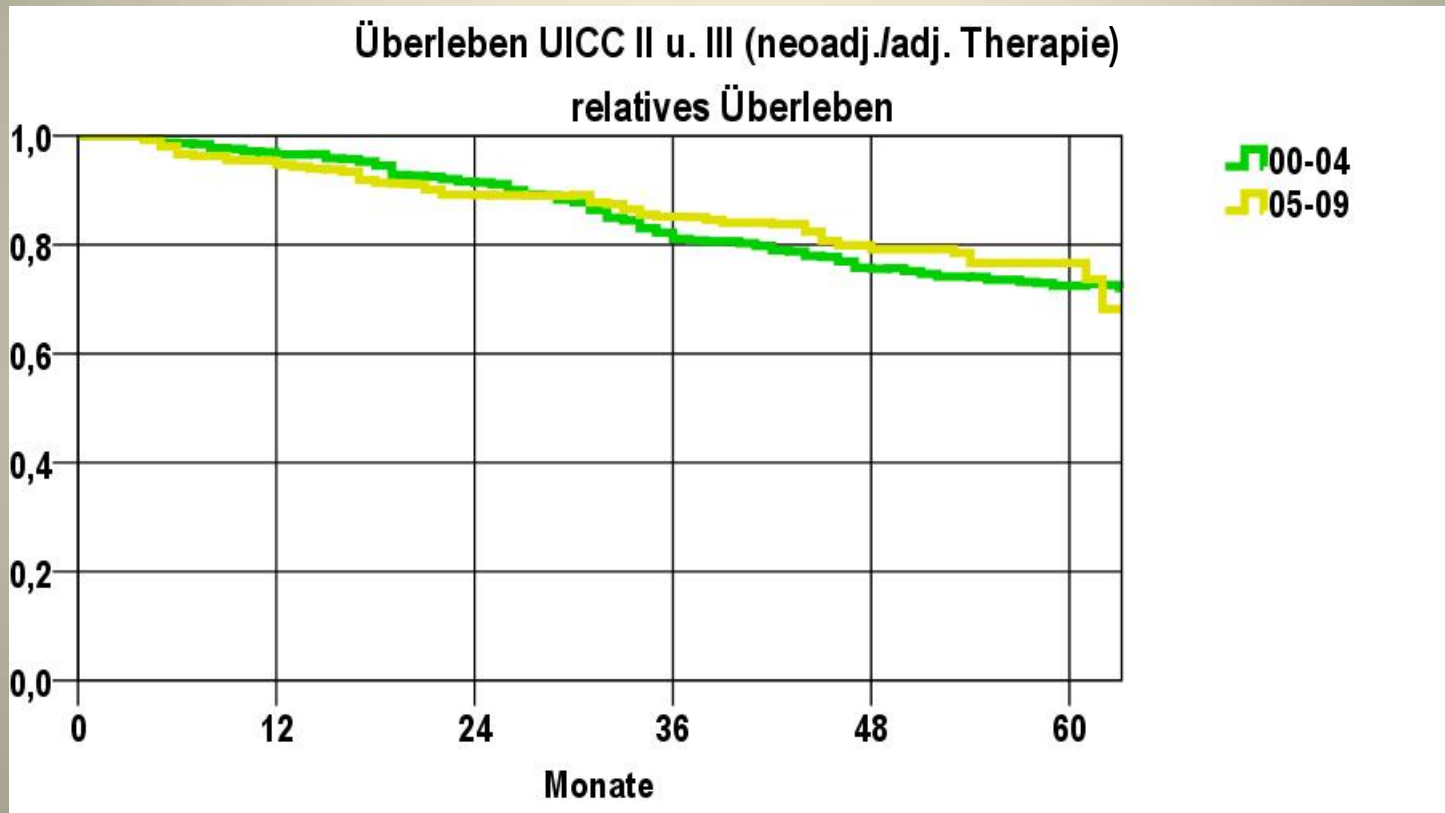


N=36 (neoadj.), N=121 (adjuv.)

Progression (Lokalrezidiv)  
R0-operiert. UICC II. III (>12cm)



# Neoadj. Therapie des Rektumkarzinoms



N=333 (00-04); N=369 (05-09); nur Ersterkrankungen

# Neoadj. Therapie des Rektumkarzinoms

Zusammenfassung (vorläufig):

- Die S3-Leitlinie veränderte das Verhältnis neoadj./adj. von 32% auf 68% neoadjuvante Therapien
- Die Entscheidung neoadj. oder adj. Therapie auf Grund der Tiefe ab Ano hat einen positiven Einfluss auf die Lokalrezidivrate
- Aktuell verbesserte sich das 5-Jahres-Überleben um ca. 4% mit Einführung der S3-Leitlinie.