

Best of ASCO 2024: Cure & Care – Palliativmedizin neben innovativen Therapien im Fokus

Beim ASCO 2024 – dem weltweit wichtigsten Kongress der klinischen Onkologie – wurden Therapie-Innovationen präsentiert, die auch für Patient:innen in Österreich Fortschritte in der Behandlung bringen werden. Gleichzeitig stellte die internationale Krebs-Community die Palliativbetreuung als roten Faden in den Fokus, der alle Therapiegebiete durchzieht.

Wien, 21. Juni 2024 | „Der ASCO in Chicago ist das unbestrittene Highlight der weltweiten onkologischen Community. Denn die dort präsentierten Trends und Studien bilden ab, wohin die Reise in der Krebsbehandlung in den nächsten Jahren gehen wird“, unterstreicht Prim. Univ.-Prof. Dr. Ewald Wöll, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie (OeGHO). „Für viele Kolleg:innen ist eine Teilnahme am Kongress aber nicht möglich, um die Bedeutung der Neuigkeiten für den klinischen Alltag in Österreich einordnen zu können. Deshalb freuen wir uns, als zertifizierter Partner mit dem ‚Best of ASCO‘ erneut einen Überblick über die wichtigsten Entwicklungen zu geben und die Relevanz gemeinsam mit sieben weiteren onkologischen Fachgesellschaften zu diskutieren.“

„From Comfort to Cure“ – Palliativmedizin als Motto und roter Faden durch den Kongress

„Als roter Faden zog sich dieses Jahr das Thema Palliativmedizin durch viele Sessions“, geht PDⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Kathrin Strasser-Weippl, MBA, neue medizinische Leiterin der OeGHO, auf die inhaltlichen Schwerpunkte ein. „In der Eröffnungsrede erinnerte die ASCO-Präsidentin daran, dass schon Hippokrates meinte, man solle vernünftigerweise von der Medizin erwarten, manchmal zu heilen, oft zu lindern und immer zu pflegen. Das hat sich bis heute nicht geändert. Auch in der klinischen Praxis mit höchsten Standards muss die Palliativbetreuung immer mitgedacht werden – bei allen Fortschritten der Behandlung.“

Dazu passend wurde von der American Society of Clinical Oncology (ASCO) erst im Mai 2024 eine neue Richtlinie zur Palliativbetreuung von Krebspatient:innen publiziert und beim Kongress in Chicago promotet. Und auch innerhalb der OeGHO wird dieser Aspekt noch mehr Gewicht erhalten. „Die nächste Frühjahrstagung werden wir in Kooperation mit der Österreichischen PalliativGesellschaft gestalten“, so Wöll.

Telemedizin in der Palliativmedizin laut Studie mit großem Potenzial

Als eine richtungsweisende Studie zu diesem Thema greift Strasser-Weippl die Untersuchung zu Telemedizin in der Palliativbetreuung von Lungenkrebs-Patient:innen heraus: „Es zeigte sich in der [REACH PC Trial](#) erstaunlicherweise, dass telemedizinische Palliativbetreuung mindestens genauso gut ist wie

persönlicher Kontakt. Das eröffnet vor allem in der Versorgung von entfernt lebenden Patient:innen neue Möglichkeiten.“

Die drei wichtigsten Themen beim ASCO 2024

Darüber hinaus sind für Strasser-Weippl drei Themen die ganz großen Schwerpunkte des ASCO 2024:

- **Krebs & Immunsystem**

Unverändert stehen Therapien, die das Immunsystem gegen die Krebserkrankung aktivieren, im Fokus der Fachwelt und waren mit einer Reihe von Innovationen beim ASCO 2024 vertreten. Dazu zählen **monoklonale Antikörper** (sowohl gegen Tumorantigene gerichtet als auch Immuntherapie im engeren Sinne), **Antikörper-Wirkstoff-Konjugate** (bei der Chemotherapie gewissermaßen an den Antikörper gekoppelt ist), **Antikörper-Radionuklid-Konjugate** (strahlenemittierende Substanzen, gekoppelt an Antikörper), **bispezifische Antikörper**, **CAR-T-Zelltherapien** und **Krebs-Vakzine**, wobei Letztere noch keine klinische Relevanz haben.

Als Beispiel nennt Kathrin Strasser-Weippl die NADINA Studie: Während bisher beim Melanom mit Lymphknotenmetastasen kaum eine Therapie das Überleben zu verbessern vermochte, zeigte sich, dass die adjuvante Behandlung mit einer doppelten Immuntherapie die Rezidivrate um fast 70 Prozent reduzieren konnte.

- **ADCs (Antikörper-Wirkstoff-Konjugate)**

ADCs, bei denen zielgerichtete Antikörpertherapie und Chemotherapie kombiniert werden, präsentierten sich beim ASCO ebenfalls weiterhin als sehr vielversprechend. „Da ist noch eine Vielzahl an Therapien zu erwarten“, so Strasser-Weippl. „Elf wurden jüngst von der FDA genehmigt, 190 sind in der klinischen Forschung, und zwar für verschiedenste Indikationen.“ Dennoch sind viele Fragen offen – etwa zum idealen Zeitpunkt der Gabe und der Frage, ob man mehrere ADCs in Folge geben kann, zur Überwindung von Resistenzen, aber auch dazu, „wie viel Antigen eine Tumorzelle braucht“, um von einem ADC effektiv erreicht zu werden. Ein Beispiel für Letzteres ist die Destiny-Breast-06-Studie, bei der äusserst wenig Zielantigen auf den Tumorzellen ausreichte, um einen großen Therapieeffekt durch das ADC zu sehen.

- **ctDNA (Zirkulierende Tumor-DNA)**

Als große Zukunftshoffnung identifiziert die wissenschaftliche Leiterin der OeGHO zirkulierende Tumor-DNA (ctDNA; circulating tumor DNA), also zellfreie DNA-Fragmente, welche von malignen Tumoren oder zirkulierenden Tumorzellen stammen und in Körperflüssigkeiten wie Blut nachweisbar sind. Sie könnten in unterschiedlichen Einsatzbereichen Fortschritte bringen – in Screening und Diagnose, im Behandlungsmonitoring, in der Detektion des molekularen Profils eines Tumors und in der Identifizierung von Resistenzen. „Die Studien dazu lassen zweifellos demnächst maßgebliche Fortschritte erwarten. Der ganz große Durchbruch, der unmittelbar zur klinischen Anwendung kommen kann, ist heuer noch nicht erreicht.“

„Zusammenfassend lässt sich über den ASCO 2024 sagen, dass erneut eine Fülle an therapieverändernden Neuigkeiten präsentiert wurde und wir Onkolog:innen gefordert sind, all diese Informationen in unsere klinische Praxis einzuordnen“, so Strasser-Weipl. „Gleichzeitig bleibt es aber unsere Aufgabe, neben „Cure“, also der angestrebten Heilung, auch das „Caring“, das heißt, die menschliche Betreuung, unserer Patient:innen, nicht zu vernachlässigen und beides im Alltag gleichermaßen umzusetzen.“

Als interessant wurden weiters folgende Erkenntnisse von den einzelnen Fachgesellschaften herausgegriffen und erläutert:

Von der **Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH)**

- Abstract LBA 4008: CheckMate 9DW: Vergleich des Gesamtüberlebens (OS) von Nivolumab plus Ipilimumab mit der Standardtherapie (Sorafenib oder Lenvatinib) bei allen randomisierten Teilnehmern mit fortgeschrittenem hepatozellulärem Karzinom (HCC), die keine vorherige systemische Therapie erhalten haben
- Abstract 3501 COLLISION: Phase III Studie zu Resektion von Lebermetastasen vs. Thermoablation; Studie konnte Nichtunterlegenheit der thermischen Ablation im Vergleich zur chirurgischen Resektion bei Patienten mit kleinem (≤ 3 cm) resektablem CRLM zeigen
- TransMet: eine Lebertransplantation führt bei hochselektionierten Patient:innen mit definitiv inoperablen kolorektalen Lebermetastasen zu einer Verlängerung des Gesamtüberlebens; in der Praxis ist gegenüber anderen Indikationen abzuwägen, wie rare Spenderorgane bestmöglich eingesetzt werden sollten

Von der **Österreichischen Gesellschaft für Chirurgische Onkologie (ACO-ASSO)**

- NRG Oncology/RTOG 0848: Studie zu adjuvanter Chemotherapie +/- Chemoradiation bei Patient:innen mit reseziertem periampullärem Adenokarzinom des Pankreas; Ergebnis: Sowohl Gesamtüberleben (OS) als auch krankheitsfreies Überleben (DFS) wurden durch Chemo+CRT bei Patient:innen mit negativen Lymphknotenstatus verbessert
- TransMet: eine Lebertransplantation führt bei hochselektionierten Patient:innen mit definitiv inoperablen kolorektalen Lebermetastasen zu einer Verlängerung des Gesamtüberlebens; in der Praxis ist gegenüber anderen Indikationen abzuwägen, wie rare Spenderorgane bestmöglich eingesetzt werden sollten
- DYNAMIC trial: Analyse der zirkulierenden Tumor-DNA zur Steuerung der adjuvanten Therapie bei Dickdarmkrebs im Stadium II; Langzeitdaten bestätigen die Nichtunterlegenheit eines ctDNA-gesteuerten Ansatzes; Daten unterstützen die Rolle der ctDNA-Analyse, einschließlich serieller Probenahmen, bei der Behandlung des Kolonkarzinom im Stadium II

Von der **Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP)**

- LAURA: Osimertinib verringert das Risiko eines Fortschreitens der Erkrankung oder des Todes bei Patient:innen mit inoperablem, EGFR-mutiertem Lungenkrebs im Stadium III um 84 % im Vergleich zu Placebo

- ADRIATIC: Durvalumab ist die erste und einzige Immuntherapie, die in einer globalen Phase-III-Studie einen Überlebensvorteil bei kleinzelligem Lungenkrebs im fortgeschrittenen Stadium zeigt und das Sterberisiko im Vergleich zu Placebo um 27 % reduziert
- CROWN: Studie zeigt, dass die Mehrheit der Patient:innen mit ALK-positivem fortgeschrittenem Lungenkrebs bei Behandlung mit Lorlatinib länger als fünf Jahre ohne Fortschreiten der Krankheit lebt

Von der **Österreichischen Gesellschaft für Radioonkologie, Radiobiologie und Medizinische Radio-physik (ÖGRO)**

- LBA 1 ESOPEC-Trial: Bei Patient:innen mit lokal fortgeschrittenem Adenokarzinom der Speiseröhre, das mit einer Operation behandelt werden kann, verbesserte eine vor und nach der Operation verabreichte Chemotherapie das Überleben im Vergleich zu einer Chemoradiotherapie vor der Operation.
- Abstract 2000 – N2M2/NOA-20: Umbrella-Studie der Phase I/IIa mit molekular abgestimmten zielgerichteten Therapien plus Strahlentherapie bei Patienten mit neu diagnostiziertem Glioblastom ohne MGMT-Promotor-Hypermethylierung
- Abstract 6009 – E3311: Langzeitbeobachtung von E3311, einer Phase-II-Studie zur transoralen Chirurgie (TOS), gefolgt von einer pathologiebasierten adjuvanten Behandlung bei HPV-assoziiertem (HPV+) Oropharynxkrebs (OPC)

Von der **Österreichischen Gesellschaft für Klinische Pathologie und Molekularpathologie (ÖGPath)**

- Molekulare Tumorcharakterisierung: in der Neuroonkologie, beim Kolorektalkarzinom, bei HNO-Karzinomen
- Prostatakarzinom Screening: Wirkung eines polygenen Risikoscores für klinisch signifikanten Prostatakrebs in einem Screening-Programm
- Weitere Aspekte wie molekulargenetische Grundlagen für gezielte Therapie

Von der **Österreichische Gesellschaft für Urologie und Andrologie (ÖGU)**

- ARASENS: Hier wurde gezeigt, dass der hohe Benefit, der durch eine Kombination von Darolutamid mit einer Androgendeprivationstherapie (ADT) und Docetaxel bei Patienten metastasierendem hormonsensitivem Prostatakrebs (mHSPC) erreicht wurde, unabhängig von der Art der nächsten Therapielinie ist
- EV-302/KEYNOTE-A39: Die Ergebnisse dieser Studie, nämlich dass Enfortumab Vedotin und Pembrolizumab bei Patient:innen mit unbehandeltem lokal fortgeschrittenem oder metastasierendem Urothelkarzinom zu deutlich besseren Ergebnissen als eine Chemotherapie führt, bestätigten sich auch für Cisplatin-fitte Patient:innen
- TALAPRO-2: Bei Patient:innen, die mit einer Kombination aus Talazoparib plus Enzalutamid wegen eines metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinom (mCRPC) behandelt wurden, haben das Vorhandensein und die Menge von ctDNA im peripheren Blut einen hohen prognostischen Wert

Von der **Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie der OEGGG (AGO)**

- SIENDO: Langfristige Nachbeobachtungsdaten signalisieren vielversprechendes progressionsfreies Überleben (PFS) bei bestimmten Patientinnen (p53wt) mit fortgeschrittenem oder rezidivierendem Endometriumkrebs in der Erhaltungsbehandlung mit Selinexor
- CARACO: Bei Patientinnen mit fortgeschrittenem epitheliale Ovarialkarzinom, deren Lymphknoten im CT nicht verdächtig aussehen, kann nach einer neoadjuvanten Chemotherapie im Rahmen der Operation auf eine Lymphadenektomie verzichtet werden
- DESTINY Breast 06: Trastuzumab deruxtecan zeigte im Vergleich zur Standardchemotherapie eine statistisch signifikante und klinisch bedeutsame Verbesserung des progressionsfreien Überlebens bei HR-positivem, HER2-armem metastasierendem Brustkrebs nach einer oder mehreren Linien endokriner Therapie

Präsentierende Fachgesellschaften von Best of ASCO 2023

Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie (OeGHO) www.oegho.at

Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH) www.oeggh.at

Österreichische Gesellschaft für Klinische Pathologie und Molekularpathologie (ÖGPath)
www.oegpath.at

Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie der OEGGG (AGO) www.ago-austria.at

Österreichische Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) www.ogp.at

Österreichische Gesellschaft für Radioonkologie, Radiobiologie und Medizinische Radiophysik (ÖGRO)
www.oegro.com

Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie (ACO-ASSO) www.aco-asso.at

Österreichische Gesellschaft für Urologie und Andrologie (ÖGU) www.uro.at

Fotos finden Sie unter diesem Link

<https://www.picdrop.com/mh-photography/4xWWzW7yXq>

Rückfragen bitte an

OeGHO

Walter Voitl-Bliem

+43 664 4053646

walter.voitl-bliem@oegho.at