

DEGRO, Pressestelle, Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

**Presse- und Öffentlichkeitsarbeit**

Dagmar Arnold  
Pf 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-380  
Telefax: 0711 8931-167

arnold@medizinkommunikation.org  
www.degro.org

## **Lymphdrüsenkrebs: Studie bestätigt bessere Ergebnisse durch ergänzende Strahlentherapie bei ausgedehnten Tumoren**

**Berlin, März 2014 – Besonders aggressive B-Zell-Lymphome, eine Krebserkrankung des Lymphsystems, die vor allem bei älteren Menschen auftritt, wurden lange Zeit mit einer Kombination aus Chemo- und Strahlentherapie behandelt. In letzter Zeit wurde auf die Radiotherapie allerdings immer häufiger verzichtet, stattdessen setzten Ärzte vielversprechende neue Medikamente ein. Zwar konnten die sogenannten monoklonalen Antikörper, die diese Krebszellen gezielt angreifen, die Therapieergebnisse verbessern. Jedoch wurde in einer aktuellen Studie gezeigt, dass vor allem bei ausgedehnten Tumoren die Langzeiterfolge durch eine zusätzliche Strahlentherapie noch weiter optimiert werden können, erklärt die Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO).**

B-Zell-Lymphome gehören zu den Non-Hodgkin-Lymphomen, die wiederum eine Untergruppe des Lymphdrüsenkrebses sind. B-Zell-Lymphome bestehen aus Zellen des Immunsystems, die normalerweise Antikörper produzieren. Bei aggressiven Varianten des B-Zell-Lymphoms kommt es häufig zu einem ausgedehnten Befall der Lymphdrüsen, bei dem die Tumorgöße einen Durchmesser von mehr als 7,5 cm hat und der auch als „bulky disease“ bezeichnet wird. Bei diesen Patienten hat der Tumor häufig die Grenzen der Lymphdrüsen überschritten. Die Therapie bestand lange Zeit in einer Chemotherapie, die nach den Anfangsbuchstaben der vier eingesetzten Medikamente als CHOP bezeichnet wird. Patienten mit „bulky disease“ erhielten außerdem teilweise eine Bestrahlung.

Vor einigen Jahren wurde CHOP durch ein weiteres Medikament, den monoklonalen Antikörper Rituximab, ergänzt, der gezielt B-Zellen angreift. In einer früheren Studie (RICOVER-60) konnten Forscher mit dieser Therapie die Behandlungsergebnisse bei aggressiven B-Zell-Lymphomen deutlich verbessern. „Es ergab sich deshalb die Frage, ob auf eine Radiotherapie verzichtet werden kann“, berichtet Professor Dr. med. Christian Rube, Direktor der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie des Universitätsklinikums des Saarlandes, der an der RICOVER-60-Studie beteiligt war. In einer Nachfolgestudie (RICOVER-noRTh) wurde bei

166 Patienten mit aggressiven B-Zell-Lymphomen auf die Strahlentherapie verzichtet. „Das Potential des Antikörpers Rituximab wurde sehr hoch eingeschätzt, sodass die Frage nach dem Stellenwert der Bestrahlung beantwortet werden musste“, sagt Professor Rube.

Die jetzt vorliegenden Endergebnisse bestätigen nun die Notwendigkeit der Radiotherapie. „Der Verzicht auf eine Bestrahlung der Tumoren hat trotz Rituximab die Rate der Rückfälle gegenüber den bestrahlten Patienten deutlich erhöht“, berichtet der Experte. Der Anteil der Patienten, bei denen der Krebs in den ersten drei Jahren nicht weiter fortgeschritten ist, wurde durch die Radiotherapie von 62 auf 88 Prozent gesteigert. Der Anteil der überlebenden Patienten erhöhte sich von 65 auf 90 Prozent. Die Zentren haben laut Professor Rube bereits die Konsequenzen gezogen und bieten für die meisten Patienten mit „bulky disease“ wieder eine Strahlentherapie an.

Die Bestrahlung erfolgt beim Non-Hodgkin-Lymphom im Anschluss an die Chemotherapie. Die Dosis ist mit insgesamt 36-40 Gray relativ niedrig und damit gut verträglich. „Die moderne Radiotherapie wurde von den meisten Patienten trotz des oftmals fortgeschrittenen Alters gut vertragen“, ergänzt DEGRO-Präsident Professor Dr. med. Michael Baumann, Direktor der Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie und Radioonkologie des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus in Dresden. „Der Verzicht auf die Radiotherapie in RICOVER-nORTH hat die Verträglichkeit nicht verbessert“, sagt Professor Baumann, der auf die lange Erfahrung deutscher Kliniken mit der Strahlentherapie verweist: „Die Studie zeigt, dass die Radiotherapie bei ausgewählten Patienten mit Lymphdrüsenkrebs auch in Zukunft einen hohen Stellenwert haben wird.“

#### **Literatur:**

Held, G. et al.: “Role of Radiotherapy to Bulky Disease in Elderly Patients With Aggressive B-Cell Lymphoma” in: JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY, Published Ahead of Print on February 3, 2014 as 10.1200/JCO.2013.51.4505,  
<http://jco.ascopubs.org/content/early/2014/02/03/JCO.2013.51.4505>

#### **Zur Strahlentherapie:**

Die Strahlentherapie ist eine lokale, nicht-invasive, hochpräzise Behandlungsmethode mit hohen Sicherheitsstandards und regelmäßigen Qualitätskontrollen. Bildgebende Verfahren wie die Computer- oder Magnetresonanztomografie ermöglichen eine exakte Ortung des Krankheitsherdes, sodass die Radioonkologen die Strahlen dann zielgenau auf das zu bestrahlende Gewebe lenken können. Umliegendes Gewebe bleibt weitestgehend verschont.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.