

Sprecher der Arbeitsgruppe
Prof. Dr. Dirk Arnold
Ärztlicher Direktor der
Klinik für Internistische Onkologie
Klinik für Tumorbiologie
Breisacher Str. 117, 79106 Freiburg
Tel.: (0761) 206 1800
Fax: (0761) 206 1899
arnold@aio-portal.de

Prof. Dr. Thomas Seufferlein
Ärztlicher Direktor der
Klinik für Innere Medizin I
Universitätsklinikum Ulm
Albert-Einstein-Allee 23, 89081 Ulm
Tel: (0731) 50044501
Fax: (0731) 50044502
seufferlein@aio-portal.de

Leitgruppe
Prof. Dr. Dirk Arnold, Freiburg
Prof. Dr. Thomas Seufferlein, Ulm
PD Dr. Gunnar Folprecht, Dresden
Prof. Dr. Michael Geißler, Esslingen
PD Dr. Ulrich Graeven, Mönchengladbach
PD Dr. Susanna Hegewisch-Becker, Hamburg
Prof. Dr. Volker Heinemann, München
Prof. Dr. Ralf-Dieter Hofheinz, Mannheim
Dr. Stefan Kasper, Essen
Prof. Dr. Stefan Kubicka, Reutlingen
Dr. Lothar Müller, Leer
Prof. Dr. Anke Reinacher-Schick, Bochum
PD Dr. Sebastian Stintzing, München
Dr. Tanja Trarbach, Freiburg

AIO-Geschäftsstelle
AIO in der DKG e.V.
Kuno-Fischer-Straße 8, 14057 Berlin
Tel.: (030) 322 93 29 33
Fax: (030) 322 93 29 43
aio@krebsgesellschaft.de
www.aio-portal.de

Statement der AIO-KRK Leitgruppe für die Antikörpertherapie in Kombination mit einer Chemotherapie

Berlin, November 2013

Anlässlich des AIO Herbstsymposiums 2013 in Berlin entschied sich die Leitgruppe der AIO-KRK Arbeitsgruppe, ein Statement zur Antikörpertherapie in Kombination mit einer Chemotherapie für die Behandlung des metastasierten kolorektalen Karzinoms (mKRK) abzugeben. Dieses Statement wurde einstimmig von den Teilnehmern der Leitgruppensitzung verabschiedet.

Die vorliegende Stellungnahme stellt in erster Linie eine Bewertung der FIRE-3 Studie (Phase III, AIO KRK-0306) dar, bezieht aber auch die Daten der PEAK-Studie (Phase II) mit ein. Beide Studien verglichen in der Erstlinienbehandlung des mKRK eine anti-EGFR- mit einer anti-VEGF-Therapie. In der FIRE-3 Studie wurde FOLFIRI plus Cetuximab gegen FOLFIRI plus Bevacizumab getestet, in der PEAK-Studie FOLFOX plus Panitumumab versus FOLFOX plus Bevacizumab.

Als Hintergrundinformation werden die zuletzt auf dem ECCO/ESMO/ESTRO-Kongress in Amsterdam publizierten Ergebnisse der FIRE-3 Studie angefügt.

Statement der AIO-KRK Leitgruppe

- Die primäre Bestimmung des RAS-Mutationsstatus (KRAS und NRAS) wird bei Patienten mit metastasiertem KRK empfohlen.
- Bei Vorliegen eines RAS-Wildtyps ist der primäre Einsatz eines anti-EGFR Antikörpers mit einem klinisch relevanten Überlebensvorteil verbunden und sollte daher im Therapiekonzept berücksichtigt werden.
- Patienten mit einer RAS Mutation haben keinen Vorteil durch eine anti-EGFR Therapie.