

Konsentierte Stellungnahme der AIO, der ACO und der ARO zur Lebertransplantation (LTX) beim metastasierten kolorektalen Karzinom (mKRK)

Die TRANSMET Studie hat demonstriert, dass eine LTX beim mKRK eine Therapieoption darstellen kann.

Die TRANSMET Studie randomisierte 94 Pat. (1:1) in zwei Therapiearme: Chemotherapie vs. Chemotherapie plus LTX. Die Studienpopulation musste folgende Charakteristika aufweisen: ECOG 0-1, Alter <65 Jahre, definitiv nicht resektable Lebermetastasen, keinerlei extrahepatische Metastasierung, keine BRAF V600E Mutation, Ansprechen auf vorangegangene Chemotherapie für mindestens 3 Monate und maximal drei vorherige Therapielinien. Diese Kriterien führten zu einem Kollektiv mit Anreicherung einer biologisch günstigen Population (sekundäre Anreicherung von RAS/BRAF WT Tumoren mit linksseitigem Primarius).

In diesem hochselektiven Kollektiv konnte die LTX einen Vorteil im Gesamtüberleben bewirken (HR 0.37; 95%CI 0.21-0.65). Eine entsprechende Effektgröße war auch im progressionsfreien Überleben zu beobachten. Die Mehrzahl der Pat. in der Studie erlitt nach LTX Rückfälle/Progressionen, die jedoch häufig mit weiteren lokalen Maßnahmen erfolgreich behandelt werden konnten (insbesondere pulmonale Metastasen). Die Autoren wiesen darauf hin, dass die 5-Jahres-Überlebensraten (73% in der „per protocol“-Population) in etwa denen anderer, etablierter Lebertransplantations-Indikationen, entsprechen.

Interpretation und Konsequenzen für die Versorgung von Patienten in Deutschland

Der demonstrierte Überlebensvorteil durch eine zusätzliche LTX im Kontext einer Systemtherapie ist so groß, dass diese Therapie, für die kleine Gruppe der behandelbaren Patienten, entwickelt werden sollte. Die vorhandenen Programme in Deutschland (Tübingen, Jena, München) sollten daher unterstützt und durch weitere Zentren und Programme ausgeweitet werden. Das Problem des generellen Organmangels wird die Etablierung dieser Therapie erschweren, so dass alternative Quellen erörtert werden sollten wie Leber-Lebendspende (z.B. aktuell die LIVER-T(W)O-HEAL Studie und die RAPID-MUC Studie) oder Konditionierung von drop-out Organen durch extrakorporale Perfusion.

Veröffentlicht am: 02.09.2024