

1. Einleitung

Tyrosinkinase-Inhibitoren (TKIs) stellen eine neue Substanzklasse in der Behandlung des Lungenkarzinoms dar. Seit 2005 sind sie für die Behandlung „Nicht-kleinzelliger Bronchialkarzinome (NSCLC)“ in Deutschland zugelassen. Von einer Therapie profitieren ausschließlich Patienten mit einer mutierten Form des Rezeptors für den epidermalen Wachstumsfaktor (epidermal growth factor receptor = EGFR). Deshalb muss für den geplanten Einsatz eines TKIs der EGFR Mutationsstatus untersucht werden. Wir zeigen Häufigkeit und Ergebnis der EGFR Testung von niedergelassenen Onkologen in Deutschland.

2. Methode

Das klinische Tumorregister Lungenkarzinom (TLK) wird von der iOMEDICO in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Klinische Studien (AKS) durchgeführt. Etwa 90 onkologische Schwerpunktpraxen aus ganz Deutschland nehmen an dem Register teil. Der erste Patient wurde im Januar 2010 eingeschlossen. Neben Behandlungs- und soziodemographischen Daten werden Angaben zur systemischen Therapie, Tumorhistologie und Biomarkern erhoben. Darüber hinaus werden Outcome-Parameter, wie Response-Raten, progressionsfreies Überleben (progression free survival = PFS) und Gesamtüberleben (overall survival = OS) erfasst. Die Daten werden für jeden Patienten über einen Zeitraum von 3 Jahren erhoben.

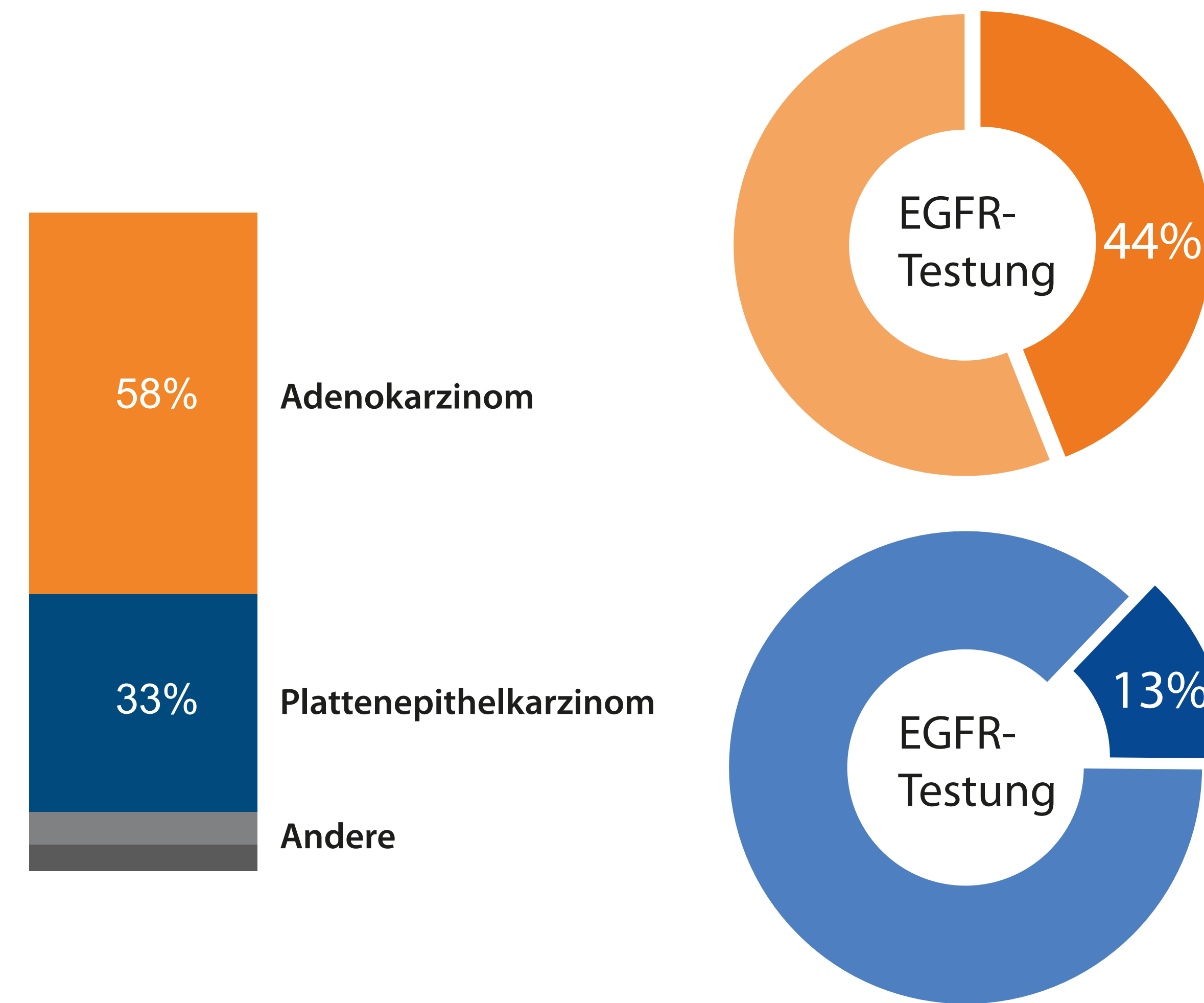


Abbildung 1: Häufigkeit der EGFR Testung hängt vom Tumorsubtyp ab

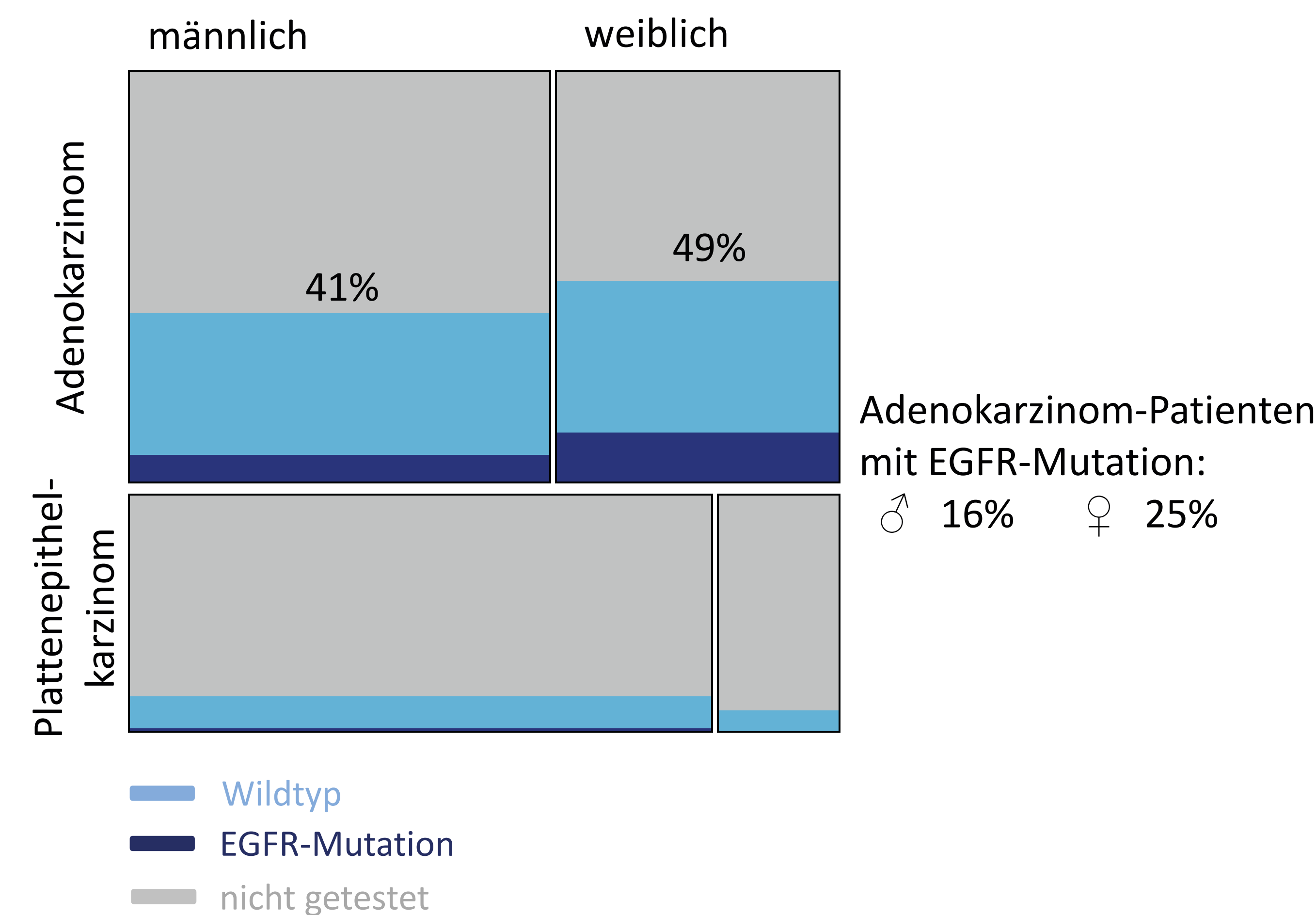


Abbildung 2: Tumorsubtypen und Häufigkeit einer EGFR Mutation bei Männern und Frauen

3. Ergebnisse

Von 1164 Patienten mit NSCLC wurde bei 676 (58%) ein Adenokarzinom und bei 385 (33%) ein Plattenepithelkarzinom diagnostiziert. Ein EGFR Mutationstest wurde bei 13% (n=51) der Patienten mit einem Plattenepithelkarzinom und bei 44% (n=298) der Patienten mit einem Adenokarzinom durchgeführt (Abb. 1). Damit ist das Adenokarzinom der histologische Subtyp, der am häufigsten getestet wurde. Frauen mit NSCLC wurden häufiger auf eine EGFR Mutation getestet als Männer (39% vs. 29%). Von allen getesteten Patienten hatten 24% der Frauen und 14% der Männer eine EGFR Mutation. Bei Patienten mit einem Adenokarzinom wurde der Test bei 49% der Frauen und 41% der Männer durchgeführt (Anteil bei Plattenepithelkarzinomen 9% vs. 14%, Abb. 2). Von den Adenokarzinom-Patienten, die getestet wurden, hatten 25% der Frauen und 16% der Männer eine EGFR-Mutation (Abb. 2). Seit dem Start des Registers 2010 hat sich der Anteil an getesteten Patienten nicht verändert.

4. Diskussion

Bei niedergelassenen Onkologen in Deutschland wird ein Drittel aller NSCLC Patienten auf eine EGFR Mutation getestet. Dabei werden Frauen häufiger getestet als Männer, vor allem Frauen, bei denen ein Adenokarzinom diagnostiziert wurde. Dies ist ein Hinweis darauf, dass Patienten, die laut Literatur ein erhöhtes EGFR Mutationsrisiko aufweisen, häufiger auf eine Mutation getestet werden.

Weitere Analysen werden untersuchen, wie häufig TKIs bei Patienten mit einer EGFR Mutation eingesetzt werden.