

Q&A ADJUVANTE THERAPIE

Adjuvante Therapie - Häufige Fragen

Was ist eine adjuvante Therapie?

Das Wort „adjuvant“ kommt aus dem Lateinischen und bedeutet „helfen“ oder „unterstützen“. So ist die adjuvante Therapie eine ergänzende oder unterstützende Behandlungsmaßnahme in der Krebstherapie, die das Rückfallrisiko senken soll. Sie wird meistens im Anschluss an eine operative Entfernung (oder manchmal auch nach einer Strahlentherapie) eines bösartigen Tumors durchgeführt. Mit Hilfe der adjuvanten Behandlung sollen etwaige im Körper zirkulierende Tumorzellen oder nicht sichtbare Krebsabsiedelungen (Metastasen) bekämpft werden.

Pauschale Richtlinien zu Begleittherapien, die sich auf alle Krebspatienten übertragen lassen, gibt es nicht. Eine Behandlung ist immer abhängig davon, um welchen Krebs es sich handelt und in welchem Stadium er entdeckt wurde.

Unter anderem bei Brust-, Prostata- oder Darmkrebs erhalten bereits viele Patienten im Anschluss an eine Erstbehandlung eine ergänzende, also adjuvante, Therapie.

Wozu die adjuvante Therapie, wenn der Tumor doch schon entfernt worden ist?

Bei einigen Tumorarten wie dem malignen Melanom besteht trotz operativer Entfernung des Tumors ein vergleichsweise hohes Rückfallrisiko. Auch wenn in den radiologischen Untersuchungen nichts Auffälliges mehr zu sehen ist, können kleinste Tumorrreste oder vereinzelte Tumorzellen im Körper vorhanden sein. Um diese zu bekämpfen, wird unter Umständen eine ergänzende, adjuvante Behandlung empfohlen. Sie kann verhindern, dass der Tumor wieder wächst, beziehungsweise Metastasen bildet, und es somit zu einem Rückfall kommt.

Für welche Patienten kommt eine adjuvante Therapie in Frage?

Eine adjuvante Therapie kann in frühen, aber auch in fortgeschrittenen Erkrankungsstadien nach operativer Entfernung oder Bestrahlung des Tumors und etwaiger Tochtergeschwülste eingesetzt werden. Ihr Ziel ist es immer, das Rückfallrisiko zu senken oder die Lebensprognose zu verbessern und somit die langfristigen Perspektiven der Patienten zu verbessern. Ob

adjuvante Maßnahmen bei der jeweiligen Tumorart zur Verfügung stehen, ihr Einsatz für den konkreten Patienten sinnvoll ist und welche der möglichen Optionen die besten Erfolgsaussichten bietet, müssen Arzt und Patient im Einzelfall besprechen und gemeinsam entscheiden. Zu berücksichtigen sind dabei verschiedene Aspekte: Wesentlich ist das individuelle Rückfallrisiko, das abhängig von der Krebsart, dem Tumorstadium und dem jeweiligen Patienten sehr unterschiedlich sein kann. Neben diesem statistischen Wert fließt außerdem der individuelle Patientenwunsch mit in die Entscheidung für oder gegen eine adjuvante Behandlung ein. Zudem gibt es auch Medikamente, die nur dann für eine adjuvante Therapie eingesetzt werden können, wenn bestimmte genetische Voraussetzungen (z.B. Mutationen der Tumorzellen) vorliegen. Auch das allgemeine Befinden des Patienten sowie Begleiterkrankungen können eine Rolle spielen.

Welche unterschiedlichen Behandlungsoptionen gibt es bei der adjuvanten Therapie?

Im Rahmen der adjuvanten Therapie können grundsätzlich folgende Optionen zum Einsatz kommen: Strahlentherapie, Chemotherapie, Interferon alpha, immunonkologische Therapie oder zielgerichtete Medikamente.

Die Strahlentherapie kann als alleinige Behandlungsmethode, in Kombination mit Chemotherapie sowie vor (neoadjuvant) oder nach (adjuvant) einer Operation angewandt werden. Die Bestrahlung erfolgt lokal - also auf den Tumor und seine engere Umgebung zielend.

Unter bestimmten Umständen kann auch eine adjuvante Chemotherapie sinnvoll sein, zum Beispiel bei Brustkrebs. Die Behandlung macht sich dabei zunutze, dass sich Krebszellen sehr schnell teilen und während dieser Phase häufiger verwundbar sind. Die Chemotherapie wird in Form von Infusionen, Spritzen oder Tabletten verabreicht, greifen die Erbsubstanz der Zellen an und verhindern so die Zellteilung.

Interferon alpha ist ein unter anderem von den weißen Blutkörperchen gebildeter Botenstoff, der das Immunsystem aktiviert, sobald Infektionserreger in den Körper eindringen. In der adjuvanten Therapie soll Interferon alpha die Vermehrung der Tumorzellen hemmen und körpereigene Killerzellen aktivieren, die die Tumorzellen bekämpfen.

Die zielgerichtete Therapie macht sich bestimmte Genmutationen zu Nutze - zum Beispiel die sogenannte BRAF-V600-Mutation, die bei verschiedenen Tumorarten wie dem Malignen Melanom oder dem Nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom auftreten kann. Bestimmte, durch die Genmutation veränderte Proteine fördern das Wachstum von Tumorzellen. Die zielgerichtete

Therapie wiederum hemmt diese Proteine in ihrer Funktion und kann so das Risiko eines Rückfalls senken.

Die immunonkologische Therapie setzt auf eine Stärkung der körpereigenen Abwehr und kann dadurch eine Perspektive im Kampf gegen verschiedene Krebsarten bieten. Durch den Einsatz spezieller Antikörper unterstützt die immunonkologische Therapie die körpereigene Abwehr gezielt so, dass die gegen Krebszellen gerichtete Immunreaktion wieder aktiviert wird. Eine immunonkologische adjuvante Therapie kann somit das Rückfallrisiko erheblich reduzieren.¹

Seit wann gibt es die adjuvante Therapie in der Krebsbehandlung?

Die Prinzipien der adjuvanten Therapie sind nicht völlig neu. Bei vielen Tumorarten sind sie bereits seit mehreren Jahrzehnten erfolgreich etabliert, zum Beispiel bei Brustkrebs in Form von Chemo- und/oder Strahlentherapie nach erfolgter operativer Entfernung des Tumors.

Bezahlt meine Krankenkasse die adjuvante Therapie?

Sofern es sich um eine in Deutschland zur adjuvanten Therapie zugelassene Behandlung handelt, wird diese in der Regel auch von den Krankenkassen bezahlt.

Für welche Krebserkrankungen gibt es eine adjuvante Therapie?

Adjuvante Maßnahmen werden bei vielen Tumorarten eingesetzt. In der Behandlung von Brustkrebs zum Beispiel ist die adjuvante Therapie in Form von Chemo- und Strahlentherapie bereits seit Jahrzehnten etabliert. Auch in der Behandlung des malignen Melanoms ist die adjuvante Therapie nicht völlig neu. Sie bietet aber seit der Einführung von immunonkologischen und zielgerichteten Medikamenten neue, potenziell wirksamere und nebenwirkungsärmere Optionen im Vergleich zu Chemotherapie, Bestrahlung und Interferon alpha. Daher hat die adjuvante Therapie entsprechend an Bedeutung gewonnen. Auch Patienten mit anderen Tumorarten wie dem nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom, Darm-, Prostata- oder Bauchspeicheldrüsenkrebs können inzwischen von adjuvanten Therapien profitieren.

Werden adjuvante Therapien für verschiedene Krebserkrankungen entwickelt?

Adjuvante Therapien können bereits bei verschiedenen Krebserkrankungen zum Einsatz kommen, zum Beispiel beim malignen Melanom, nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom, bei Darm-, Prostata- oder Bauchspeicheldrüsenkrebs. Insbesondere adjuvante Therapien in Form von zielgerichteten oder immunonkologischen Behandlung sind Gegenstand aktueller Forschung. Besonders die Erfahrungen, die behandelnde Ärzte mit der adjuvanten Therapie des malignen Melanoms machen konnten, sind hierbei sehr ermutigend. Nicht zuletzt führen sie dazu, dass auch in weiteren Tumorarten sehr aktiv geforscht wird, inwieweit sich das Therapieergebnis durch den adjuvanten Einsatz von immunonkologischen oder zielgerichteten Medikamenten weiter verbessern lässt.

Wie stark kann eine adjuvante Therapie mein Rückfallrisiko senken?

Die Dauer der adjuvanten Therapie hängt unter anderem von der Behandlungsweise, Art der Krebserkrankung und dem Stadium ab. Während sich beispielsweise eine Strahlentherapie über mehrere Wochen erstreckt, kann eine adjuvante Chemotherapie mehrere Monate in Anspruch nehmen. Andere Medikamente werden noch über weitaus längere Zeiträume gegeben. Die Dauer der Therapie ist für sich betrachtet allerdings meist wenig aussagekräftig, wenn es um den Einfluss auf den Patienten und seinen Alltag geht. Hier spielen Faktoren wie Verträglichkeit der Therapie, Einnahmemodus, Häufigkeit der Anwendung, etc. eine große Rolle, die sich je nach Therapieform deutlich unterscheiden können.

Wie lange dauert eine adjuvante Therapie?

Die Dauer der adjuvanten Therapie hängt unter anderem von der Behandlungsweise, Art der Krebserkrankung und dem Stadium ab. Während sich beispielsweise eine Strahlentherapie über mehrere Wochen erstreckt, kann eine adjuvante Chemotherapie mehrere Monate in Anspruch nehmen. Andere Medikamente werden noch über weitaus längere Zeiträume gegeben. Die Dauer der Therapie ist für sich betrachtet allerdings meist wenig aussagekräftig, wenn es um den Einfluss auf den Patienten und seinen Alltag geht. Hier spielen Faktoren wie Verträglichkeit der Therapie, Einnahmemodus, Häufigkeit der Anwendung, etc. eine große Rolle, die sich je nach Therapieform deutlich unterscheiden können.

Welche Nebenwirkungen kann es bei einer adjuvanten Therapie geben?

Wie bei anderen Medikamenten auch, kann es bei einer adjuvanten Therapie ebenfalls zu Nebenwirkungen kommen. Diese können von Patient zu Patient unterschiedlich ausgeprägt sein und hängen stark von der konkreten Therapieform ab.

Wo kann ich weitere Informationen zur adjuvanten Therapie erhalten?

Ausführliche Informationen zu den bei den einzelnen Tumorarten gegebenenfalls möglichen adjuvanten Therapien finden Sie auf den Internetseiten des Krebsinformationsdienstes im Punkt Behandlung der jeweiligen Tumorart: www.krebsinformationsdienst.de

Zu den in Ihrem individuellen Fall möglichen und empfehlenswerten Therapieoptionen informiert Sie Ihr behandelnder Arzt oder die Mitarbeiter Ihres Tumorzentrums. Hier erhalten Sie gegebenenfalls auch Informationen zu laufenden klinischen Studien, an denen Sie teilnehmen könnten.

Über Bristol Myers Squibb

Bristol Myers Squibb ist ein weltweit tätiges BioPharma-Unternehmen, das sich die Erforschung, Entwicklung und den Einsatz innovativer Medikamente zur Aufgabe gemacht hat, die Patienten dabei helfen, schwere Erkrankungen zu überwinden. Weiterführende Informationen unter bms.com/de und [Twitter](#).

Celgene und Juno Therapeutics sind hundertprozentige Tochtergesellschaften der Bristol Myers Squibb Company. In bestimmten Ländern außerhalb der USA werden Celgene und Juno Therapeutics aufgrund lokaler Gesetze als Celgene, ein Unternehmen von Bristol Myers Squibb, und Juno Therapeutics, ein Unternehmen von Bristol Myers Squibb, bezeichnet.

Kontakt

Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA
Ina Fürholzer / Eszter Viragh
Arnulfstraße 29
80636 München
Tel.: 089 12142-304 / - 7036
Mail: ina.fuerholzer@bms.com / eszter.viragh@bms.com

Referenzen

¹ Weber J, Mandala M, Del Vecchio M, et al. Adjuvant Nivolumab versus Ipilimumab in Resected Stage III or IV Melanoma. N Engl J Med 2017; 377:1824-35.

ONCDE20SD00432-01, Stand 03/2020