

PRESSEAUSSSENDUNG

QUASAR 2: Angiogenesehemmer bei Kolonkarzinom im Frühstadium

Aktuelle Studie der ABCSG untersucht neue Kombinationstherapie

Mit einer Informationsveranstaltung für PrüfärztInnen, FachpartnerInnen, Study Nurses und Monitore der 18 beteiligten Zentren startet die ABCSG (Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group) am Mittwoch, 11. April, in der Wiener Hofburg ihr neuestes Forschungsprojekt QUASAR 2. Untersucht wird eine Erweiterung der bisher üblichen Chemotherapie um Infusionen mit Bevacizumab (Avastin®). Sie sollen die Rezidivbildung nach einer Operation im Frühstadium eines Kolonkarzinoms verhindern und die Heilungs- und Überlebenschancen signifikant steigern.

Wien, 10. April 2007.- Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant, Präsident der ABCSG: „Die Initiative zu diesen wissenschaftlichen Arbeiten ging von Großbritannien aus, wo sich an die 100 Zentren beteiligen werden. Außerdem nehmen zwölf Länder außerhalb von Großbritannien an QUASAR 2 teil, darunter auch Österreich, wo unsere Colorectal Task Force das Projekt unter der Studienbezeichnung ABCSG-C06 durchführt. Diese internationale Kooperation ermöglicht schnellere Forschungsergebnisse.“ 18 Zentren der ABCSG in ganz Österreich werden sich unter der Leitung von Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler, Vorstand der IV. Internen Abteilung am Klinikum der Kreuzschwestern in Wels, und Univ.-Prof. Dr. Jörg Tschmelitsch, Vorstand der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in St. Veit (Kärnten), beteiligen.

Prof. Thaler: „Wir untersuchen, ob eine gezielt wirksame Antikörpertherapie mit dem Angiogenesehemmer Bevacizumab im Anschluss an die Operation als Ergänzung zur derzeitigen Standardtherapie die Heilungschancen auch in früheren Stadien des Kolonkarzinoms erhöhen kann.“

Monoklonaler Antikörper hindert Tumor am wachsen

Der monoklonale Antikörper Bevacizumab richtet sich gegen den Wachstumsfaktor VEGF (vascular endothelial growth factor), der bei der Blutgefäßversorgung des Tumors eine Schlüsselrolle spielt. Dieser Antikörper bindet sich spezifisch an den VEGF, so dass dieser Wachstumsfaktor den VEGF-Rezeptor nicht stimulieren kann und damit die Angiogenese blockiert ist. Weil jeder Tumor ab einer bestimmten Größe zum weiteren Wachstum neue Blutgefäße benötigt, werden die Krebszellen auf diese Art quasi ausgehungert und am Wachstum gehindert. Die Gefahr von Rezidivbildungen nach dem chirurgischen Eingriff, wird durch die Blockade reduziert.

Studien vor der Zulassung des Medikaments zur Behandlung von Dickdarmkrebs zeigten, dass eine Kombination von Avastin® mit einer Chemotherapie bei Patienten im fortgeschrittenem Stadium der Krankheit im Vergleich zur alleinigen Chemotherapie eine bemerkenswerte Verlängerung des Überlebens bewirkte, und zwar im Durchschnitt von 15,6 auf 20,3 Monate. Im Rahmen der aktuellen Studie werden jetzt die Erfolgsaussichten bei PatientInnen im Frühstadium der Krankheit untersucht.

Prof. Tschmelitsch zum Studiendesign: „Wir bilden zwei Gruppen von PatientInnen. Eine erhält sechs Monate lang die bisherige Standardchemotherapie mit Capecitabinetabletten (Xeloda®), die andere für zwölf Monate eine neue Kombinationstherapie mit Xeloda® sowie

zusätzlich mit Avastin®-Infusionen.“ Die Therapie mit Xeloda® dauert sechs, die Kombinationstherapie zwölf Monate. Ein Jahr nach Ende der Therapie werden die PatientInnen nachuntersucht.

In Österreich nehmen folgende Zentren der ABCSG an der Studie QUASAR 2 teil: Innere Abteilung (B) LKH Bregenz, Kooperative Gruppe LKH Feldkirch, Chirurgie LKH Gmunden, Kooperative Gruppe BKH Hall i. Tirol, TAKO Medizinische Universität Innsbruck, Kooperative Gruppe LKH Klagenfurt, Innere Medizin BKH Kufstein, Kooperative Gruppe LKH Leoben, Onkologie AKH Linz, Chirurgie KH Elisabethinen Linz.

Innere Medizin III Kooperative Gruppe Salzburg, 2. Medizinische Abteilung, LKH Steyr, Interne/Chirurgie, KH BHB St. Veit/Glan, 4. Interne, Kooperative Gruppe Wels, Interne/Chirurgie AKH Wien Chirurgie, KH Wiener Neustadt ,Chirurgische Abteilung, LKH Wolfsberg, Abteilung für Innere Medizin, KH St. Vinzenz, Zams.