

ATZELSBERGER KREIS FÜR KLINISCHE HYPERTHERMIE

Interdisziplinäre Arbeitsgruppe der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) und der IAH in der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG).

24. Arbeitstreffen des Atzelsberger Hyperthermie-Kreises

auf Schloss Atzelsberg bei Erlangen
19. Juli 2013, 09:00 Uhr – 16:00 Uhr
Vorbereitung am 18. Juli 2013

Professor Dr. Rolf Sauer
Sprecher Atzelsberger Kreis

Universitätsklinikum Erlangen
Universitätsstraße 27
91054 Erlangen

Tel: +49 9131 85-340 85
Fax: +49 9131 85-340 60
E-Mail: rolf.sauer@uk-erlangen.de

Protokoll

Moderation

Prof. Dr. Rolf Sauer, Erlangen

Teilnehmer

Dipl.-Ing. Abdel-Rahman, Sultan	München
Prof. Dr. med. Braess, Jan	Regensburg
Dr. Crezee, Hans	Amsterdam
Lek. med. Dabrowski, Tomasz	Krakow
Prof. Dr. Datta, Niloy Ranjan	Aarau
Dr. Ehmann, Michael	Mannheim
Prov.-Doz. Dr. rer. nat. Gaigl, Udo	Erlangen
Hartmann, M. Sc., Josefin	Erlangen
Prof. Dr. med. Hurwitz, Mark	Philadelphia
Prof. Dr. med. Issels, Rolf Dieter	München
Lek. med. Kukielka, Andrzej	Krakow
Dipl.-Ing. Lamprecht, Ulf	Tübingen
Prof. Dr. Maluta, Sergio	Verona
Dr. Matys, Robert	Kielce
Dr. Messmer, Marc-Benjamin	Freiburg
Prof. Dr. med. Niehoff, Peter	Köln
Prof. Dr. Sauer, Rolf	Erlangen
Prof. Dr. med. Schaffer, Pamela	Oberaudorf
Dr. rer. nat. Schmidt, Manfred	Erlangen
Dr. Sennewald, Gerhard	München
Prof. Dr. med. Strnad, Vratislav	Erlangen
Prof. Dr. van Rhoon, Gerard C.	Rotterdam
Dr. van Tienhoven, Geertjan	Amsterdam
Dipl.-Ing. Wadepohl, Martin	München
Dr. med. Weber, Bernhard	Oberaudorf

TOP 1: Begrüßung

Die vorgeschlagene Tagesordnung wird genehmigt.

TOP 2: Berichte:

Die Arbeit von Herrn PD Dr. Wessalowski in Lancet Oncology über die Behandlung von chemorefraktären oder inadäquat resezierten Keimzelltumoren im kindlichen Alter ist seit dem 1. Juli online verfügbar. Die meisten Patienten hatten nach Erstlinientherapie ein schlechtes Ansprechen (Poor Response) gezeigt oder ein chemorefraktäres Rezidiv unter der konventionellen Chemotherapie (PEI-Schema). Nach Hyperthermie unter derselben Chemotherapie konnte ein sehr gutes Ansprechen (25 Komplettresponder, 14 Partialresponder von insgesamt 44 Patienten) erreicht werden. Nach 200 Monaten lag das Gesamtüberleben (Overall Survival) bei 72% und das krankheitsfreie Überleben bei 62%. Patienten mit schlechtem Ansprechen auf die Erstlinientherapie bzw. mit einem Erstrezidiv zeigten eine bessere Überlebenschancen als Patienten mit einem 2. Rezidiv bzw. Patienten, die mehrfach vorbehandelt waren. Fazit dieser Arbeit ist, dass die Hyperthermie die Sensibilität der Tumoren auf die Chemotherapie erhöht. Diese Erkenntnis konnte ebenfalls durch die Arbeit von Issels et al. (dreifacher Response bei EIA + RHT vs. EIA allein) gewonnen werden.

Pankreaskarzinom (HEAT-Trial)

Herr Prof. Issels berichtet, dass inzwischen 20 Patienten in die Studie rekrutiert wurden. Das 1. Amendment führte dazu, dass Gemcitabin-Patienten heimatnah behandelt werden können. Durch das 2. Amendment kann die Patientenaufklärung nach der Operation (unmittelbar vor der Randomisierung) stattfinden. Inzwischen sind 63 Patienten für die Studie gescreent worden. Bisherige Konkurrenzstudien wie die CONKO-005 wurden gerade geschlossen; die von Erlangen geleitete Studie CONKO-007 wurde kürzlich gestartet und randomisiert gut, stellt aber keine Konkurrenz zu HEAT dar. Herr Issels machte darauf aufmerksam, dass Patienten des Gemzar-Armes im Falle eines Progresses in die Phase 2 Studie Gem/Cis + RHT aufgenommen werden können.

Analkarzinom

Die Studie ist inzwischen bei der Deutschen Krebshilfe zur Erlangung des Gütesiegels A eingereicht (R. Fietkau und G.G. Grabenbauer, Erlangen, Coburg).

Neue Studienplanung in München

Herr Prof. Issels berichtet über eine mit PharmaMar geplante Studie zur Behandlung von chemorefraktären Weichteilsarkomen mit Trabectedin + RHT vs. Trabectedin alleine. Die Studie wird durch Herrn Dr. Kampmann vermutlich 2014 starten.

**Verantwortlich
Zu erledigen**

Frau Dr. Franckena, Rotterdam

Herr Prof. van Rhoon berichtete, dass Frau Dr. Franckena ihre Ausbildung zur Fachärztin für Radiotherapie inzwischen abgeschlossen hat und ab dem 01.01.2014 das Hyperthermieteam in Rotterdam verstärken wird. Frau Franckena wird durch ein Grant der Dutch Cancer Society 50% ihrer Arbeitszeit in der Hyperthermie-Einheit leisten.

Berichte über den ESHO-2013 in München

Herr Prof. Issels als Kongresspräsident und Herr Prof. van Rhoon als neuer ESHO Präsident berichten, dass der Kongress mit 125 zahlenden Teilnehmern sehr erfolgreich war. Auch am Samstag, dem letzten Tag des Kongresses, waren noch 80 Teilnehmer anwesend.

Frau Prof. Harbeck, Leiterin des Brustzentrums an der LMU, und ihre Oberärztin Frau Dr. Würstlein, wollen sich laut Herrn Issels im Atzelsberger Kreis engagieren.

TOP 3: Internetauftritt des Atzelsberger-Kreises

Herr PD Dr. GaipI berichtete von der neu gestalteten Homepage des Atzelsberger Kreises. Auf dieser Homepage gibt es eine Public Area und eine Non Public Area. Auf Anregung von Herrn Prof. Issels schlägt Herr Prof. Rolf Sauer als offizielle Bezeichnung des von ihm gegründeten Atzelsberger Kreises „Atzelsberger Kreis für Klinische Hyperthermie – Interdisziplinäre Arbeitsgruppe der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) und der IAH in der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)“ vor.

Udo GaipI

Weiterhin können biografische Daten der aktiven Mitglieder in die Homepage aufgenommen werden.

TOP 4: Brustwandrezidive des Mammakarzinoms

Dr. van Tienhoven (Amsterdam) stellt das geänderte Protokoll über die Re-Bestrahlung von Brustwandrezidiven des Mammakarzinoms vor, kombiniert mit der RHT. Patienten mit makroskopischem Tumor und (möglichen?) mikroskopischen Tumorresten nach Tumorresektion sollen eingeschlossen werden.

Da unterschiedliche Fraktionierungen und Dosierungen in Deutschland und Holland immer wieder diskutiert werden, gibt Herr Prof. Sauer zu Protokoll, dass diese Diskussion schon seit einem Jahr in Gange sei und Herr van Tienhoven entscheiden solle, welche Fraktionierung und Dosis vorgesehen wird, z.B. 8 x 4 Gy (mit 2 oder 3 Fraktionen pro Woche) oder 10-12 mal 3 Gy (mit 4 oder 5 Fraktionen pro Woche). Folgende Zentren wollen an der Studie teilnehmen:

Mannheim, Tübingen, Coburg, Krakau, Verona, München, Amsterdam, Rotterdam, Kielce-Polen (Dr. Robert Matys), Erlangen und Oberaudorf.

TOP 5: Zweites „Frankfurter Expertenmeeting“ durch die sog. Deutsche Gesellschaft für Hyperthermie (DGHT)

Herr Dr. Schmidt (Erlangen) berichtet von diesem Meeting, das am 15. Mai in Frankfurt stattfand, u. a. unter Beteiligung von Frau PD Dr. Wild und einem ihrer Mitarbeiter vom Boltzmann Institut. Frau Wild hätte die EORTC 62961 - Studie (Issels et al.) als die beste Hyperthermiestudie bezeichnet, allerdings seien die Weichteilsarkome keine Tumoren, die in der Gesundheitspolitik eine Rolle spielten (rare disease). Frau Wild ist der Meinung, dass nur randomisierte Doppelblind-Studien mit einem signifikanten Vorteil im Überleben oder in der Lebensqualität in der Evaluation der Hyperthermietherapie eine Rolle spielten. Das zeugt nicht gerade von Kenntnissen über die Möglichkeiten, Planungen, gesetzlichen Auflagen und Schwierigkeiten bei der Durchführung klinischer (Therapieoptimierungs-) Studien.

TOP 6: Internationale Zervixkarzinom-Studie

Herr Dr. Crezee berichtet, dass die Patientendaten aus Berlin (P. Wust) und Erlangen (O. Ott) bei Frau Dr. Westermann eingetroffen seien. Doch auch die Münchner Daten von 6 Patienten werden dringend benötigt. Herr Abdel-Rahman wird Frau Dieterle darüber in Kenntnis setzen.

Sultan Abdel-Rahman

TOP 7: Prostatakarzinom

Herr Dr. Kukielka berichtete von der Diskussion zwischen den verschiedenen Hyperthermiezentren in Polen und Erlangen über Dosis und Fraktionierung. Jedes Zentrum soll seine gewohnte Dosis und Fraktionierung weiter verfolgen und lediglich die Hyperthermie hinzufügen. Einziges Problem ist derzeit die Finanzierung. Dabei fallen an:

Andrzej Kukielka

1. Plastikkatheter zur Brachytherapie
2. Statistische Auswertung bzw. ein Statistiker und eine Study Nurse
3. Online Plattform
4. Statistische Auslegung der Studie sowie sample size Bestimmung
5. Entwurf von CRF und andere Studienformulare

Nächster Schritt ist die Einreichung der Studie bei der Ethikkommission. Insgesamt werden 150-200 Patienten benötigt. Jedes Zentrum sollte ca. 15 Patienten pro Jahr in die Studie einbringen. Beim nächsten Treffen soll das Studienprotokoll fertiggestellt sein und vorgestellt werden.

Nächste Termine:

25. Arbeitstreffen des Atzelsberger Hyperthermie-Kreises

Datum: Freitag, 25. Oktober 2013
Uhrzeit: 9:00 Uhr – 16:00 Uhr
Ort: Schloss Atzelsberg bei Erlangen

26. Arbeitstreffen des Atzelsberger Hyperthermie-Kreises

Datum: Freitag, 24. Januar 2014
Uhrzeit: 9:00 Uhr – 16:00 Uhr
Ort: Schloss Atzelsberg bei Erlangen



S. Abdel-Rahman
Protokollführer

Prof. Dr. R. Sauer
Sprecher des Atzelsberger Kreises