

SAKK AKTUELLE STUDIEN

Aktuelle Studien der SAKK

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) stellt in dieser Ausgabe zwei offene Studien vor, für welche sie Patienten rekrutiert. Die SAKK ist eine Non-Profit-Organisation, die klinische Studien in der Onkologie durchführt. Bei Interesse für eine der hier vorgestellten Studien oder falls Sie einen Patienten zuweisen möchten, kontaktieren Sie bitte den Studienleiter oder die Studienkoordinatoren.



Prof. Dr. med. Beat Thürlimann
 St. Gallen
 SAKK Präsident
 beat.thuerlimann@sakk.ch

(Dennis Ammann, Kommunikationsbeauftragter SAKK)

[+ Weitere Informationen zur SAKK](#)
www.sakk.ch

HD 16, Hodgkin-Lymphom, frühe Stadien (Stadium I und II ohne Risikofaktoren)

Therapieoptimierungsstudie durch Anpassung der Radiotherapie an das Ansprechen des individuellen Patienten auf die Chemotherapie

Die Studie HD 16 untersucht, wie die Therapie für Patienten mit dem Hodgkin-Lymphom im frühen Stadium optimiert werden kann. Für das Hodgkin-Lymphom bestehen heute gute Heilungschancen, jedoch hat die Therapie häufig Langzeitnebenwirkungen. Es gilt, die gleiche Wirksamkeit bei weniger Nebenwirkungen zu erzielen. Die Behandlung für die einzelnen Patienten soll daher an das frühe Ansprechen auf die Chemotherapie angepasst werden. Es sollen nur diejenigen Patienten mit einer zusätzlichen Radiotherapie behandelt werden, die ein unzureichendes Ansprechen zeigen. Für Patienten mit gutem Ansprechen soll so die Toxizität der Therapie vermindert werden, ohne dass die Behandlungsergebnisse kompromittiert werden. Das frühe Ansprechen wird mittels FDG-PET nach 2 Zyklen Chemotherapie untersucht.

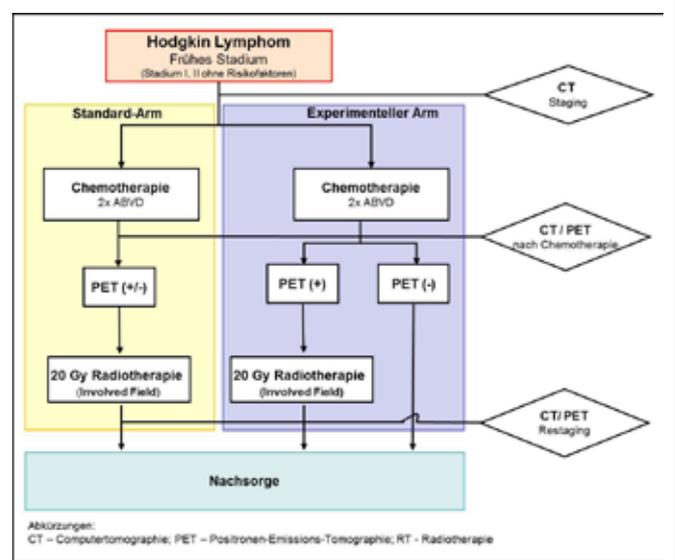
Studiendesign:

Prospektive, multizentrische, randomisierte Studie

Studiename:

HD 16 for early stages: Treatment optimization trial in the first-line treatment of early stage Hodgkin lymphoma; treatment stratification by means of FDG-PET.

ABB. 1 HD 16, Hodgkin-Lymphom, frühe Stadien



Teilnehmende Zentren Schweiz:

Kantonsspital Aarau, Kantonsspital Baden, Kantonsspital Olten, Kantonsspital Bruderholz Basel, Claraspital Basel, Kantonsspital Liestal, Universitätsspital Basel, Inselspital Bern, Kantonsspital Fribourg, Kantonsspital Chur, Hirslandenklinik Zürich, Kantonsspital Münsterlingen, Kantonsspital St. Gallen, Spital STS AG Thun, IOSI Bellinzona, Kantonsspital Winterthur, Triemlispital Zürich, Universitätsspital Zürich

Studienverantwortliche:

Prof. Andreas Engert, Köln, Deutschland
 Prof. Dr. Andreas Lohri, Leitender Arzt Medizinische Universitätsklinik, Kantonsspital Liestal, andreas.lohri@ksli.ch

Studienkoordinatorin:

Dr. Milica Enoiu, milica.enoiu@sakk.ch

HD 17, Hodgkin-Lymphom, mittlere Stadien (Stadium I, IIA und IIB mit bestimmten Risikofaktoren)

Optimierung der Radiotherapie bei der Behandlung von Patienten mit intermediärem Hodgkin-Lymphom

Die Studie HD 17 untersucht, wie die Therapie für Patienten mit dem Hodgkin-Lymphom im mittleren Stadium (Stadium I, IIA mit RF a-d, IIB mit RF c, d – Abkürzungen siehe Abbildung) bezüglich der Nebenwirkungen und Langzeitschäden optimiert werden kann. Das Hodgkin-Lymphom ist eine der am besten behandelbaren Krebserkrankungen bei Erwachsenen und in den meisten Fällen heilbar. Die Therapie besteht aus 4 Zyklen Chemotherapie (2x BEACOPPeskaliert und 2x ABVD). Nach der Chemotherapie wird mittels einer Positronen-Emission-Tomographie (PET) das Ansprechen auf die Chemotherapie überprüft. Der Standardarm der Therapie besteht aus der Chemotherapie mit einer anschliessenden „Involved Field“ (IF) Bestrahlung. Bei der „Involved Field“ Bestrahlung wird die ganze Region bestrahlt, in der man befallene Lymphknoten nachgewiesen hat. Im experimentellen Arm wird die Strahlentherapie nur bei unzureichendem Ansprechen auf die Chemotherapie (PET positiv) durchgeführt und besteht aus einer „Involved Node“ (IN) Bestrahlung. Bei der „Involved Node“ Bestrahlung werden nur die befallenen Lymphknoten mit einem kleinen Saum des umgebenden Gewebes bestrahlt, um Toxizität und Nebenwirkungen der Strahlentherapie zu verringern. Bei Patienten, die gut auf die Chemotherapie angesprochen haben (PET negativ), wird im experimentellen Arm auf die Strahlentherapie verzichtet, um das Risiko möglicher Langzeitschäden möglichst gering zu halten. Das Ziel dieser Studie ist, Nebenwirkungen der Therapie durch Weglassen der Strahlentherapie bzw. durch Verkleinerung des Bereiches der Strahlentherapie zu senken und die Wirksamkeit trotzdem auf dem Stand der Standardtherapie zu halten.

Studiendesign:

Prospektive, multizentrische, randomisierte Studie

Studienname:

Therapieoptimierungsstudie in der Primärtherapie des intermediären Hodgkin-Lymphoms: Therapiestratifizierung mittels FDG-PET.

Teilnehmende Zentren Schweiz:

Kantonsspital Aarau, Kantonsspital Baden, Kantonsspital Olten, Kantonsspital Bruderholz Basel, Claraspital Basel, Kantonsspital Liestal, Universitätsspital Basel, Inselspital Bern, Kantonsspital Chur, Kantonsspital Fribourg; Hirslandenklinik Zürich, Kantonsspital St. Gallen, Spital STS AG Thun, IOSI Bellinzona, Kantonsspital Winterthur, Universitätsspital Zürich

Studienverantwortliche:

Prof. Andreas Engert, Köln, Deutschland
 Prof. Dr. Andreas Lohri, Leitender Arzt Medizinische Universitätsklinik, Kantonsspital Liestal, andreas.lohri@ksli.ch

Studienkoordinatorin:

Dr. Milica Enoiu, milica.enoiu@sakk.ch

ABB. 2 HD 17, Hodgkin-Lymphom, mittlere Stadien

