

Primärtumor- und Metastasenlokalisierung, molekulares Profil und Therapie bei metastasiertem kolorektalem Karzinom: Einfluss auf das Überleben auf Basis von klinischen Landeskrebsregisterdaten.

I. Surovtsova¹, D.B. Kokh¹, C. Winzler¹, P. Morakis¹

¹Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen bei der Klinischen Landesregisterstelle GmbH, Krebsregister Baden-Württemberg, Stuttgart, Deutschland

Thema: 2: Darm & Infektiologie

Text: Einleitung

Das metastasiertes kolorektale Karzinom (mKRK) ist eine der häufigsten krebisbedingten Todesursachen mit einem medianem Gesamtüberleben von 26-36 Monaten. Wichtige Prognosefaktoren sind die Lokalisation des Primärtumors und der Fernmetastasen sowie das molekulare Profil des Tumors.

Ziele

Analyse von Überleben und dessen Korrelation mit der Primärtumor- und Metastasenlokalisierung, mit den molekularen Tumoreigenschaften und der Therapie anhand von Daten des klinischen Landeskrebsregisters Baden-Württemberg.

Methodik

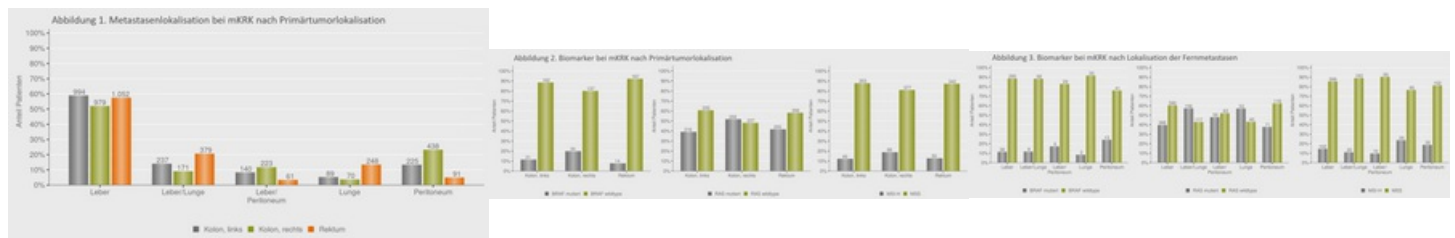
Patientencharakteristika, Diagnose, Lokalisation, Fernmetastasierung und RAS-Mutationen entsprechen der in kodierter Form an das Klinische Krebsregister Baden-Württemberg übermittelten Information. BRAF-Mutationen und der MSI-Status wurde aus den Pathologiebefunden mittels Textmining extrahiert. Das Gesamt- und das mediane Überleben (OS/mOS) wurde mittels Kaplan-Meier-Verfahren analysiert. Zur Adjustierung möglicher Einflussfaktoren wurde ein Cox-Modell verwendet.

Ergebnisse

7123 Patienten mit mKRK und Information zur Metastasenlokalisierung der Diagnosejahre 2016-2022 wurden identifiziert (Datenbankstand 02/2023). Die Variablen-Verteilung der Fälle mit den häufigsten Metastaselokalisationen (N=5397) findet sich in den Abbildungen 1-3. BRAF- und RAS-Mutationen traten nicht simultan auf und wurden mit Ausnahme von drei Fällen lediglich einzeln berichtet. Rechtsseitige Kolonkarzinome wiesen ein schlechteres Outcome auf (mOS 23 Monate vs 33(30) Monate als beim linksseitigen Kolonkarzinom (Rektumkarzinom)) und zeigten häufiger Mutationen in BRAF und KRAS sowie MSI-H. Eine Mutation in BRAF war der wichtigste Prognosefaktor beim mKRK (18 Monate mOS). Die nähere Betrachtung des Überlebens bei unterschiedlichen Metastasenlokalisierungen zeigt folgendes mOS: Lunge (36 Monate), Leber (27 Monate), Leber/Lunge (23 Monate), Peritoneum (15/16 Monate), Peritoneum/Leber (14 Monate). Pro Biomarker sind unterschiedliche Lokalisationen der Fernmetastasen zu verzeichnen (Abbildung 3). Die Therapiemodalitäten (Chemotherapie, VEGF-, EGFR-gerichtete-Therapie und Checkpoint-Inhibitoren) werden als Kofaktoren im COX-Modell betrachtet.

Schlussfolgerung

Die vorliegenden Ergebnisse mit Real-World-Data stehen im Einklang mit der Literatur im Bezug zur Rolle der Mutationen von KRAS und BRAF sowie des MSI-Status auf das Überleben. Darüber hinaus bestätigen die Daten die prognostische Bedeutung der Primärtumorlokalisierung und die der Fernmetastasen.



Ergebnis einer Promotionsarbeit: Nein

Bitte nennen Sie uns das Geburtsjahr des präsentierenden Autors: 1972

1. Ich bestätige hiermit, dass dieses Abstract in der Voransicht von mir kontrolliert und für korrekt befunden wurde: Ja

2. Ich erkläre mein Einverständnis zur elektronischen Publikation des Abstracts.: Ja

3. Hiermit bestätige ich, dass nur der einreichende Autor (korrespondierende Autor) über den Status des Abstracts per E-Mail informiert wird: Ja

4. Ich bestätige hiermit, dass dieses Abstract noch nicht bei einem anderen Kongress vorgestellt wurde: Ja