

Adjuvante Therapie eines fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms

Lernziel

1. Therapieoptionen eines fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms bei Unverträglichkeit der Standardtherapie

► Beschreibung der Arbeitsumgebung:

Die Apotheke am Berg ist eine öffentliche Apotheke mit einem Schwerpunkt in der Versorgung mehrerer niedergelassener Onkologen in der Umgebung und der pharmazeutischen Betreuung onkologischer Patienten.

Die Patienten werden sowohl mit Chemotherapien als auch mit der Supportivtherapie versorgt und schmerztherapeutisch betreut.

► Bewertung

Die Prognose von Patientinnen mit fortgeschrittenem Ovarialkarzinom (Stadium IIB – IV) wird wesentlich durch das Ausmaß der Tumorentfernung bei der Erstoperation bestimmt. Die operative Therapie dieser Patientin wurde nach FIGO-Standard durchgeführt, eine komplette Resektion war allerdings nicht möglich. Eine möglichst lange Überlebenszeit kann nur durch die Kombination mit einer leitliniengerechten Chemotherapie erreicht werden, so dass die Fortführung der Chemotherapie für die Prognose der Patientin von großer Bedeutung war.

Da der behandelnde Onkologe eine erneute allergische Reaktion nicht ausschließen konnte und die Patientin eine weitere Paclitaxel-Gabe verweigerte, wurde eine Taxan-haltige Alternative zur Standardtherapie gesucht.

Zum damaligen Zeitpunkt waren die Ergebnisse der Studien, die im Dezember 2011 zur Zulassung von Bevacizumab für die Behandlung des Ovarialkarzinoms geführt haben, noch nicht publiziert. Allerdings gab es bereits publizierte Phase II-Studien. Nab-Paclitaxel ist heute noch nicht für die Behandlung des Ovarialkarzinoms zugelassen, aber auch hier existieren Studien in Kombination mit Carboplatin.

Diese off-label Therapie führte zu einem weiteren Rückgang der Tumormarker und wurde von der Patientin gut angenommen und getragen. Die Erhaltungstherapie mit Bevacizumab wurde mit Erfolg bis April 2012 durchgeführt.

► Literatur

- Fachinformation Ribotax[®], Stand November 2011
- Fachinformation Abraxane[®] 5mg/ml, Stand April 2012
- Fachinformation Avastin[®], Stand Juni 2012
- Berger/Engelhardt/Mertelsmann: „Das Rote Buch“, Eco-med MEDIZIN Verlag, 4. Auflage 2010
- www.ago-online.de: Leitlinien Gynäkologische Onkologie der Kommission Ovar
S2k-Leitlinie für die Diagnostik und Therapie maligner Ovarialtumoren, Stand September 2010
- Gardner, E.R. et al: Randomized Crossover Pharmacokinetic Study of Solvent-Based Paclitaxel and nab-Paclitaxel, Clin Cancer Res 2008; 14: 4200 – 4205;
- Teneriello, M.G. et al: Phase II Evaluation of Nanoparticle Albumin-Bound Paclitaxel in Platinum-Sensitive Patients With Recurrent Ovarian, Peritoneal, or Fallopian Tube Cancer. J Clin Oncol 2009; 27: 1426 – 1431
- Tillmanns, T.D. et al: A phase II study of bevacizumab with nab-paclitaxel in patients with recurrent, platinum-resistant primary epithelial ovarian or primary peritoneal carcinoma. J Clin Oncol 2010; 28, 15_suppl (suppl; abstr 5009)
- Benigno BB et al: A phase II nonrandomized study of nab-paclitaxel plus carboplatin in patients with recurrent platinum-sensitive ovarian or primary peritoneal cancer. J Clin Oncol 28:15s, 2010 (suppl; abstr 5011)
- www.ago-online.de: Bevacizumab in der Primärtherapie des fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms. Stellungnahme der Kommission Ovar der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie zum Einsatz von Bevacizumab beim primären Ovarialkarzinom und zu der europäischen Zulassung

► Autorin:

Katharina Rudolf
Apotheke am Berg
Wuppertal

Eingereicht: 11. 7. 2012

Adjuvante Therapie eines fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms

Patientin, 64 Jahre, Gewicht: 60 kg, Größe: 178 cm, KOF: 1,75 m²

Subjektive Daten/Äußerungen	<p>Die Patientin klagt im zweiten Zyklus der Chemotherapie während der Paclitaxel-Infusion über Schwindel und Atemnot.</p> <p>Nach der Überempfindlichkeitsreaktion entwickelte die Patientin eine starke Angst vor Paclitaxel.</p>	
Objektive Daten (Anamnese)	<p>Anamnese: Bekannte internistisch betreute Herzrhythmusstörungen und arterielle Hypertonie</p> <p>11/ 2010: Diagnose eines Ovarialkarzinoms Figo IIIc</p> <p>Histologie: pT3b, pN3, pM0 (Peritonealmetastasen), radikale Hysterektomie mit Adnexektomie beidseits, Entfernung der regionalen Lymphknoten (pelvin und paraortal), Entfernung des großen Netzes (infragastrale Omentektomie) und Entfernung von fünf peritonealen Metastasen parazoekal und im Bereich des Mesoileums</p> <p>Bei Applikation der zweiten Paclitaxel-Infusion reagiert die Patientin mit Atemnot, Schwindel, gerötetem Gesicht, einem Blutdruck von 170/80mm Hg und einer Herzfrequenz von 120/min.</p>	
Ärztliche Verordnungen und Therapieziele	<p>Chemotherapie 11-12/ 2010 Carboplatin AUC 6 750mg Paclitaxel 175mg/m² 315mg Wiederholung d 22, 2 Zyklen</p> <p>Supportivtherapie: Ranitidin 50mg i.v. Clemastin</p> <p>Dexamethason 4mg als Kurzinfusion 30 min. vor Paclitaxel Aprepitant 125 mg d1, 80 mg d2+3 Palonosetron 250µg d1 als Bolus 250 µg d1 als Bolus 250 µg Tag 1 als Bolus</p> <p>01-03/ 2011 Carboplatin AUC 6 750mg Paclitaxel-Albumin 200mg/m² 360mg Bevacizumab 15mg/kg 1080mg Wiederholung d 22, 4 Zyklen</p>	<p>Therapieziele First-line Chemotherapie um eine optimale Überlebenszeit zu erreichen</p> <p>Prävention allergischer Reaktionen auf Paclitaxel</p> <p>Antiemetische Therapie</p> <p>Off-label Therapie als Alternative zur Standardtherapie Paclitaxel/ Carboplatin</p>

Adjuvante Therapie eines fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms

Alternative Chemotherapie	<p>Im Jahr 2010 wurden beim ASCO Studienergebnisse zu nab-Paclitaxel beim Ovarialkarzinom vorgestellt. Allerdings nicht in der vorliegenden Dosierung.</p> <p>In der Monotherapie wird 260mg/m² alle 3 Wochen gegeben, in Kombination mit Carboplatin 100mg/m² wöchentlich.</p>	<p>Da die Patientin bereits nach dem 2. Zyklus Carboplatin/ Paclitaxel unter einer ausgeprägten Neutropenie litt, wählte der Arzt die Dosierung von 200mg/m² nab-Paclitaxel alle 3 Wochen.</p> <p>Zusätzlich wurde mit Pegfilgrastim eine Neutropenie-Prophylaxe durchgeführt.</p>
Kontrollparameter	<p>CA 125 (Normwert < 35 U/ml)</p> <p>211 U/ml vor der Therapie</p> <p>31 U/ml nach dem ersten Zyklus Carboplatin/ Paclitaxel</p> <p>16 U/ml nach dem ersten Zyklus Carboplatin/ nab-Paclitaxel/ Bevacizumab</p>	