



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Medizinische Fakultät Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Erfassung der Lebensqualität von Patienten mit fortgeschrittenem  
oder metastasiertem Adenokarzinom des Magens oder des  
ösophagogastralen Übergangs der FLOT 65+-Studie**

Autor: Johanna Sophie Rosowski  
Institut / Klinik: III. Medizinische Klinik  
Doktorvater: Prof. Dr. R.-D. Hofheinz

Adenokarzinome des Magens und des ösophagogastralen Überganges werden häufig erst im fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert. In Europa bietet in 80% der Fälle die palliative Chemotherapie die einzige Therapieoption. Mittels Chemotherapie hat sich die Lebenserwartung zwar verbessert, die 5-Jahres-Überlebensrate ist jedoch bei Patienten mit metastasierter Erkrankung extrem schlecht, sie liegt unter 5%. Daher rücken Aspekte der Lebensqualität bei dieser Patientengruppe immer weiter in den Vordergrund des Interesses. Frühere Studien haben gezeigt, dass die gesundheitsbezogene Lebensqualität (health-related quality of life, abgekürzt als HRQoL) durch eine palliative Chemotherapie positiv beeinflusst wird. Leider geht die Chemotherapie mit einer höheren Rate an Nebenwirkungen einher, wodurch die HRQoL negativ beeinflusst werden kann.

Erst in den letzten Jahren wurde die Lebensqualität im Rahmen wissenschaftlicher Studien tiefergehend erforscht. Meist wurden jedoch Patienten über 65 Jahre nur unzureichend berücksichtigt, obwohl diese statistisch gesehen am häufigsten betroffen sind. Die der Dissertation zugrundeliegende Studie konzentrierte sich daher ausschließlich auf Patienten dieser Altersgruppe.

In der FLOT 65+-Studie wurde ein Standardschema, das sogenannte FLO-Schema (5-Fluorouracil, Folinsäure und Oxaliplatin) mit dem durch Docetaxel ergänzten FLOT-Schema verglichen. Für jüngere Patienten konnte gezeigt werden, dass die Addition von Docetaxel die Therapieergebnisse hinsichtlich der Überlebensparameter, aber auch hinsichtlich der HRQoL verbessert. Die FLOT65+-Studie widmete sich dezidiert der Frage, ob diese Verbesserung auch für ältere Patienten zutrifft. Die Lebensqualitätsanalyse dieser Studie ist Gegenstand der vorliegenden Promotionsarbeit. Die klinische Studie zeigte eine Überlegenheit der Therapie mit FLOT, welche insbesondere bei operablen Patienten gezeigt werden konnte, d.h. bei Patienten, die nach einer präoperativen Chemotherapie eine Resektion des Tumors erhielten. Bei Patienten mit metastasierter Erkrankung war ein geringerer Überlebensbenefit bei allerdings noch kurzer Nachbeobachtung zu zeigen.

Die Analyse der HRQoL erbrachte folgende Ergebnisse. Bei den palliativ behandelten Patienten hing der Erhalt der Lebensqualität von der Auswahl der Chemotherapie und dem ECOG-Stadium zu Beginn der Therapie ab. Bei Patienten mit einem initialen ECOG 0-Stadium blieb die Lebensqualität unter der Therapie mit FLO länger erhalten, bei Patienten mit einem initialen ECOG 1 oder 2-Stadium mit dem FLOT-Regime. Insgesamt kann somit konstatiert werden, dass bei älteren Patienten zwar kein gleichsinniger Überlebens- und HRQoL-Vorteil nachweisbar war, dass aber die Patienten im intensivierten Arm (FLOT) keinen HRQoL-Nachteil hatten. Die Substudie der Lebensqualität hat demnach Implikationen auf die Bewertung der eigentlichen Studie. Sie zeigt, dass ältere Patienten, die für ein intensiviertes Therapieschema mit FLOT vorgesehen sind (sei es in neoadjuvanter Therapieintention oder sei es, weil ein hoher Remissionsdruck besteht) ohne die HRQoL zu kompromittieren auch mit FLOT behandelbar sind.