

Joachim Fladt  
Dr. med.

## **Über die klinische Relevanz des Phänomens “Pseudoprogression” in der Behandlung von höhergradigen Gliomen**

Fach/Einrichtung: Neurologie  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Alexander Radbruch

Mit der Einführung des Begriffs PsP durch die RANO – Arbeitsgruppe wird der hohen Präsenz dieses radiologischen Phänomens in der Fachliteratur Rechnung getragen und ein Konzept von PsP mit dem Ziel vorgestellt, eine einheitliche und verbindliche klinisch – radiologische Definition zu etablieren. Die Bemessung der klinischen Relevanz von PsP durch die RANO – Arbeitsgruppe basiert maßgeblich auf Inzidenzen von PsP bis zu 64 %, die im Rahmen von klinischen Studien mit teils sehr kleinen Patientenkollektiven ermittelt wurden.

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit stellen das Konzept der neuen RANO – Kriterien von PsP in Frage. Die Untersuchung eines der bislang größten Patientenkollektive ergab eine vergleichsweise niedrige Inzidenz von 13,3 %. Die Häufigkeit von PsP wurde daher möglicherweise bislang überschätzt. Das aktuell in den RANO – Kriterien empfohlene Vorgehen verhindert aufgrund einer initial irrtümlichen Annahme von PsP in der Mehrzahl der Fälle sowohl ein frühzeitiges therapeutisches Eingreifen als auch den Einschluss in entsprechende Therapiestudien.

In der aktuellen Studie konnten ferner keine signifikanten Unterschiede der Inzidenz von PsP 1, 4 und 7 Monate nach Radiochemotherapie gefunden werden, auch wenn dieses Ergebnis aufgrund geringer Patientenzahlen in den Subgruppen mit Vorsicht zu interpretieren ist. Ausserdem erscheint die Definition eines zwölfwöchigen Zeitraums nach RCHT durch die RANO – Arbeitsgruppe, in dem bei neuen Kontrastmittelaufnahmen primär PsP anzunehmen ist, angesichts der vorliegenden Ergebnisse beliebig und ist somit kritisch zu hinterfragen.

Weitere große, multizentrische Studien mit prospektivem Design zur Verifikation der hier gewonnen Erkenntnisse und Erlangung eines umfassenderen Verständnisses von PsP sind wünschenswert. Gleichzeitig sind zur frühzeitigen und zuverlässigen radiologischen Differenzierung zwischen PsP und Tumorprogression die Erforschung und Weiterentwicklung neuer Bildgebungs – und Nachbearbeitungsverfahren essenziell, um eine unverzügliche und gezielte Therapie von Patienten mit GBM zu gewährleisten.