

Welche Behandlung ist die beste bei Hirntumoren im Kindesalter? Weltweite Studie wird mit 2,2 Mio. Euro gefördert

Die Deutsche Kinderkrebsstiftung (DKS) fördert mit 2,2 Mio. Euro die vom Hopp-Kindertumorzentrum Heidelberg (KiTZ) initiierte erste klinische Phase III Studie, um die besten Behandlungsmöglichkeiten bei bestimmten chronisch verlaufenden Hirntumorerkrankungen im Kindesalter zu untersuchen. Verglichen werden zwei Standard-Chemotherapien und eine zielgerichtete Therapie, um weltweit die wirksamste und die verträglichste Behandlung als Standardtherapie für die jungen Patienten zu etablieren.

Sie sind die häufigsten Hirntumoren bei Kindern: Niedriggradige Gliome (Low Grade Glioma: LGG), eine Gruppe langsam wachsender Hirntumoren, die meist bei Kleinkindern auftreten und oftmals einen chronischen Verlauf nehmen. Die Überlebensrate zehn Jahre nach der Diagnose liegt bei 90 Prozent. Die Tumoren sind durch wechselnde Phasen von Wachstum und Stillstand gekennzeichnet. Viele Kinder benötigen im Laufe ihres Lebens daher mehrere, manchmal bis zu fünf verschiedene Therapien.

Bei einem Drittel der jungen Patienten können die Tumoren nicht durch eine Operation entfernt werden und führen zu Sehstörungen, halbseitigen Lähmungen, Hormonstörungen und Krampfanfällen. "Wir können diese Tumoren bislang nicht heilen, sondern nur durch Chemotherapien das Wachstum stoppen oder sie so lange wie möglich zurückdrängen", sagt KiTZ-Direktor Olaf Witt, der am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) die Klinische Kooperationsseinheit Pädiatrische Onkologie leitet und leitender Oberarzt am Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD) ist. "Die Behandlung ist jedoch mit teilweise starken Nebenwirkungen und Spätfolgen für die Patienten verbunden."

Eine verträglichere Therapieform könnten sogenannte MEK-Inhibitoren sein: Forschungsarbeiten um KiTZ-Direktor Stefan Pfister und Forschungsgruppenleiter David Jones haben eine Überaktivierung eines molekularen Signalwegs in den LGGs entdeckt, der die Zellvermehrung aus dem Ruder laufen und die Tumoren wachsen lässt. Die MEK-Inhibitoren wirken dieser Fehlregulation gezielt entgegen und zeigten in klinischen Phase I/II Studien mit LGG-Patienten bereits vielversprechende Ergebnisse.

"Bislang gab es jedoch keinen systematischen Vergleich, inwieweit diese Therapie tatsächlich wirksamer und langfristig mit weniger Nebenwirkungen für die jungen Patienten verbunden ist, als die Chemotherapien", erläutert Witt. Mit der globalen Studie LOGGIC (Low Grade Glioma in

Children), die am KiTZ in Kooperation mit seinen beiden Trägern UKHD und DKFZ geleitet wird, ermöglicht die Deutsche Kinderkrebsstiftung durch eine Förderung von 2,2 Mio. Euro erstmals eine klinische Phase III Studie auf diesem Gebiet, mit dem Ziel, diejenige Behandlung zu identifizieren, die den Patienten am meisten hilft.

Dazu werden rund 300 Patienten nach dem Zufallsprinzip einem von drei Behandlungsarmen zugeteilt: Einer Kombinationstherapie mit den üblicherweise bei LGG eingesetzten Chemotherapeutika Carboplatin und Vincristin, einer Behandlung mit dem Standard-Chemotherapeutikum Vinblastin und einer Therapie mit dem MEK-Hemmer Trametinib.

"Wir untersuchen nicht nur die Wirksamkeit und die Verträglichkeit, sondern auch, ob die Therapie zu einer Verbesserung der Seh- und motorischen Alltagsfunktionen der Patienten insgesamt führt. Patienten, bei denen sich in einem der beiden Chemotherapiearme die Behandlung als unwirksam herausstellen sollte, können ihre Therapie mit Trametinib fortsetzen", erklärt Olaf Witt. "Darüber hinaus werden wir erstmalig umfangreiche molekulare Untersuchungen zu den Erbgutveränderungen in allen Tumoren durchführen, um herauszufinden, warum manche LGGs gut auf eine Behandlung ansprechen und andere nicht."

Die Studie wird europaweit und in Australien in insgesamt 15 Ländern durchgeführt und die ersten Patienten sollen Anfang des Jahres 2021 eingeschlossen werden. Olaf Witt ist zuversichtlich, dass die Studie die Behandlung für die jungen Patienten nachhaltig verbessern wird: "Durch die großen Fallzahlen und das randomisierte Design versprechen wir uns sehr belastbare Aussagen, um weltweit eine bessere und schonendere neue Standardtherapie für die jungen LGG Patienten einführen zu können."

Pressemitteilung

04.11.2020

Quelle: DKFZ

Weitere Informationen

Dr. Alexandra Moosmann
Hopp-Kindertumorzentrum Heidelberg (KiTZ)
Im Neuenheimer Feld 130.3
69120 Heidelberg
Tel.: +49 (0) 6221 56 36434
E-Mail: a.moosmann(at)kitz-heidelberg.de

Dr. Sibylle Kohlstädt
Deutsches Krebsforschungszentrum
Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
Tel.: +49 (0) 6221 42 2843
E-Mail: s.kohlstaedt(at)dkfz.de

Doris Rübsam-Brodkorb
Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 672
69120 Heidelberg
Tel.: +49 (0) 6221 56 5052

E-Mail: doris.ruebsam-brodkorb@med.uni-heidelberg.de

- ▶ Hopp Kindertumorzentrum
(KITZ)
- ▶ Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ),
Heidelberg
- ▶ Universitätsklinikum Heidelberg