

# DER ARZNEIMITTELBRIEF

## Kolonkarzinom: Dauer der adjuvanten Chemotherapie

AMB 2018, **52**, 33

### Kolonkarzinom: Dauer der adjuvanten Chemotherapie

Zusammenfassung: In einer prospektiv gepoolten Analyse von 6 randomisierten kontrollierten Studien bei Patienten mit einem Kolonkarzinom im Stadium III konnte in der Gesamtpopulation die Nicht-Unterlegenheit einer 3-monatigen vs. 6-monatigen adjuvanten Chemotherapie nach dem FOLFOX- oder CAPOX-Schema für das krankheitsfreie Überleben nicht gezeigt werden. Das zuvor definierte Kriterium der Nicht-Unterlegenheit erfüllten in explorativen Analysen jedoch Patienten mit niedrigem Rezidivrisiko (drei oder weniger befallene Lymphknoten, keine Tumorpenetration in das viszerale Peritoneum oder benachbarte Organe). Die Verkürzung der Therapie reduzierte die Toxizität, vor allem die Neurotoxizität. Patienten mit einem hohen Rezidivrisiko sollten weiterhin über 6 Monate behandelt werden. Bei Patienten mit einem niedrigen Risiko kann angesichts der verringerten Toxizität eine kürzere Behandlung über 3 Monate erwogen werden. [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

### Artikel zum Schlagwort: Adjuvante Chemotherapie und Kolonkarzinom

Kolonkarzinom: Dauer der adjuvanten Chemotherapie [2018, 52, 337](#)

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur frühen Nutzenbewertung neuer Arzneimittel [2016, 50, 39b](#)

Leserbrief: Regorafenib beim metastasierten kolorektalen Karzinom [2015, 49, 24b](#)

Neues onkologisches Arzneimittel: Regorafenib (Stivarga®) [2014, 48, 43](#)

Beschlüsse des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln [2014, 48, 38b](#)

DNS-Stuhl-Test zur Entdeckung von Kolonkarzinomen [2014, 48, 38a](#)

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln [2013, 47, 85](#)

Klinische Krebsregister: wichtige Quelle zuverlässiger Informationen über die Qualität der onkologischen Versorgung [2013, 47, 01](#)

Azetylsalizylsäure (ASS) – das neue alte Allheilmittel? [2012, 46, 36](#)

Die endoskopische Entfernung von Kolonpolypen senkt die Letalität am Kolonkarzinom [2012, 46, 30b](#)

Screening auf kolorektale Karzinome: Koloskopie im Vergleich mit Stuhltest auf okkultes Blut [2012, 46, 22b](#)

Patienten mit hohem Risiko für Kolonkarzinom – Prophylaxe mit Azetylsalizylsäure [2011, 45, 92b](#)

**Verlässliche Daten zu Arzneimitteln** DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

**DER ARZNEIMITTELBRIEF  
als Mitherausgeber**

**Gute Pillen – Schlechte Pillen**

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

en können

**Zuverlässige Fakten finden  
zum Studentenpreis**



**DER ARZNEIMITTELBRIEF**

ist Mitglied in der



**Werden Sie Abonnent!**

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer