



EANM PRESSEMITTEILUNG

Internationale Fachgesellschaften einigen sich auf Prinzipien zur Behandlung von differenziertem Schilddrüsenkrebs

Gemeinsames wissenschaftliches Paper liefert klinische Richtlinien und Forschungswege für die Verbesserung der Patientenversorgung

(Wien, 5. Juni 2019) Vertreter von vier internationalen medizinischen Fachgesellschaften trafen sich 2018, um klinische und wissenschaftliche Kontroversen in ihren Fachgebieten beizulegen. Dabei ging es um die Behandlung des differenzierten Schilddrüsenkarzinoms (DTC). Auf einem Gipfeltreffen kamen 18 klinische Experten und Forscher zusammen, die die unterschiedlichen Gruppen vertraten. Teilnehmende Organisationen waren die European Association of Nuclear Medicine (EANM), die European Thyroid Association (ETA), die Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging (SNMMI) und die American Thyroid Association (ATA). Ein aktuell in der medizinischen Fachzeitschrift *Thyroid* veröffentlichter wissenschaftlicher Aufsatz schlägt neun Prinzipien vor, die bei diesem Treffen entwickelt wurden (1).

Diese Prinzipien liefern Empfehlungen für klinische Maßnahmen und Forschungsrichtungen mit dem Ziel, die Versorgung von Patienten mit differenziertem Schilddrüsenkarzinom zu verbessern. Dabei liegt der Schwerpunkt zunächst auf der Radiojod-Therapie als der häufigsten Behandlungsart bei dieser Krankheit. "Zu dem Treffen, aus dem dieses Paper hervorging, kam es, nachdem die ATA die neueste Version ihrer Leitlinien für die klinische Praxis herausgebracht hatte. Diese Leitlinien ließen deutlich werden, dass es unter den Fachleuten für Schilddrüsenkrebs eine Reihe unterschiedlicher Ansichten gibt", erklärt Prof. Markus Luster von der Universität Marburg, der als EANM-Vertreter am Treffen teilnahm. "Die Meinungsverschiedenheiten wurden teilweise hitzig", sagt Dr. Ciprian Draganescu, "und so hatten mein Kollege vom Universitätskrankenhaus Martinique, Dr. Patrick Bourget, und ich die Idee, zu einer Diskussionsveranstaltung mit Fachärzten und anderen Wissenschaftlern einzuladen, um auszuloten, ob sich ein Konsens erzielen lässt." Diese Initiative führte

schließlich zu einem "Gipfeltreffen", das vom 13. bis 14. Januar 2018 stattfand. Das Universitätskrankenhaus Martinique stellte seine Einrichtungen für das Treffen zur Verfügung. Andere Mittel kamen von den beteiligten medizinischen Gesellschaften. Es gab keine Unterstützung durch die Industrie.

Das differenzierte Schilddrüsenkarzinom, das früher wenig verbreitet war, aber neuerdings stark zunimmt, ist eine in vieler Hinsicht ungewöhnliche Krebsart. Zum einen hat dieser Krebs typischerweise eine gute Prognose mit einer Heilungsrate von 90 Prozent oder mehr. Ein Grund für das oft gute Ergebnis ist der im allgemeinen langsame und asymptomatische oder minimal symptomatische Verlauf. Ein anderer besteht in der jahrzehntelangen Verfügbarkeit einer "gezielten" Therapie, um Operationen zu unterstützen oder inoperable Tumoren in Angriff zu nehmen: radioaktives Jod. "Dieses Schilddrüsenkarzinom wird als 'differenziert' bezeichnet, weil die bösartigen Zellen Eigenschaften gesunder reifer Schilddrüsenzellen zurückbehalten", erklärt Douglas Van Nostrand, Medizinprofessor am medizinischen Zentrum der Georgetown Universität in Washington, DC und Teamleiter der SNMMI-Delegation. "Zu diesen Eigenschaften gehört eine viel größere Fähigkeit, Jod zu sammeln und zu speichern als wir sie in nicht zur Schilddrüse gehörenden Zellen finden; das Jod ist ein Schlüsselbestandteil von Schilddrüsenhormonen, die helfen, den Stoffwechsel des Körpers zu regulieren. Deshalb zerstört radioaktives Jod DTC-Zellen, verschont im allgemeinen aber andere Zellen. Radiojod hat also typischerweise viel geringere toxische Nebenwirkungen als viele andere Krebsbehandlungen." Ironischerweise macht gerade die gute Prognose für DTC es schwieriger, diagnostische und therapeutische Protokolle sowie Versorgungsrichtlinien zu entwickeln und zu standardisieren, denn sie begünstigt die Herausbildung unterschiedlicher Sichtweisen in der Gemeinschaft der medizinischen und wissenschaftlichen Experten.

"Da die Ergebnisse so oft günstig sind und DTC so oft ziemlich langsam fortschreitet, braucht man für statistisch und klinisch aussagekräftige Studien, die die Wirkungen unterschiedlicher Behandlungen vergleichen, große Patientenzahlen und jahrelange Anschluss-Studien", sagt Prof. Laszlo Hegedüs vom Universitätskrankenhaus Odense, Dänemark, der das Treffen moderierte. "Deshalb gibt es für DTC nur wenige prospektive – insbesondere prospektive und randomisierte – Studien." In prospektiven Studien wird die Erhebung der Daten geplant und begonnen, bevor klar ist, welches Resultat die untersuchten Behandlungsmethoden erzielen. Die Erkenntnisse solcher Studien gelten als stärkste wissenschaftliche Belege für die Ausrichtung der klinischen Versorgung.

Bei der Behandlung von DTC mussten sich die Ärzte bislang vor allem auf retrospektive Studien stützen, wo die Wirkung einer Therapie erst untersucht wird, wenn schon ein Behandlungsergebnis vorliegt. Retrospektive Studien sind deshalb anfälliger für einseitige und widersprüchliche Interpretationen. „Die Diskussion konzentrierte sich auf zwei Gebiete“, so der Erstautor des *Thyroid*-Aufsatzes Prof. Mike Tuttle vom New Yorker Memorial Sloan Kettering-Krebszentrum. „Zunächst einmal ging es darum, Prozesse der Wissensverbesserung und die Fähigkeit zur Konsensbildung zu optimieren. Darauf bezieht sich das erste der neun Prinzipien in unserem Paper. Es ruft auf zu einer ‚proaktiven, zielführenden und inklusiven interdisziplinären Kooperation zwischen Klinikern, Forschern, Patienten und Organisationen‘. Patienten sind natürlich die wichtigste Gruppe nicht nur im Bereich von DTC, sondern in jedem medizinischen Gebiet und Fachrichtungen wie Nuklearmedizin, Endokrinologie, Chirurgie und Onkologie verfügen über einzigartige Einblicke und Erfahrungen, die sie in die DTC-Behandlung einbringen.“

Der zweite Fokus der Diskussion lag auf der Radiojodtherapie: Warum und wann soll sie eingesetzt werden. wie hoch soll die Dosis sein und wann sollte man sie wegen fehlender Wirksamkeit stoppen oder auf sie verzichten. „Im Laufe unserer Diskussionen stellten wir fest, dass es hinsichtlich des Wissensstandes bezüglich der Radiojodtherapie und ihrer Rolle in der derzeitigen Praxis eine große Übereinstimmung gab“, stellt Prof. Luster fest. „Es herrschte starker Konsens, bezüglich der Radiojodtherapie individualisierte, patientenzentrierte Entscheidungsfindungen zu fördern, insbesondere im Hinblick auf fehlende prospektive randomisierte Studien“ so Prof. Luster weiter. „Wir stimmten auch darin überein, dass bestimmte klinische und wissenschaftliche Fragestellungen durch prospektive, randomisierte und kontrollierte Studien beantwortet werden sollten“, fügt Prof. Hegedüs hinzu. „Ein wichtiges Ergebnis des Treffens und unseres Papers besteht darin, dass die Zusammenarbeit unserer Gesellschaften den besten Weg darstellt, solche Untersuchungen anzustoßen.“ Währenddessen geht der Dialog weiter – ein zweiter ‚Martinique-Gipfel‘ hat gerade stattgefunden. „Bei unserem letzten Treffen wurde klar, dass das bessere Verständnis der jeweils anderen Sichtweisen und die Einigung auf die Schlüsselterminologie und die Definitionen den Weg zu einer erweiterten Zusammenarbeit geebnet hat“, erklärt Prof. Hegedüs. „Dieser Schwung sollte sich fortsetzen bei einem dritten Treffen, das für Anfang 2020 geplant ist.“

1. Tuttle RM, Ahuja S, Avram AM et al. Controversies, Consensus, and Collaboration in the Use of (131)I Therapy in Differentiated Thyroid Cancer: A Joint Statement from the American Thyroid Association, the European Association of Nuclear Medicine, the Society of Nuclear Medicine and Molecular Imaging, and the European Thyroid Association. Thyroid 2019;29:461-470.

<https://www.facebook.com/officialEANM>
www.whatisnuclearmedicine.com

Pressekontakt:

impressum health & science communication
Frank von Spee (vonspee@impressum.de)
Tel.: +49 (0)40 – 31 78 64 10