Thorakoskopiekurs Halle 2022





Unternehmen Menschlichkeit

Mesotheliom-therapeutische Optionen

Wolfgang Schütte Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau

Conflict of interest statement

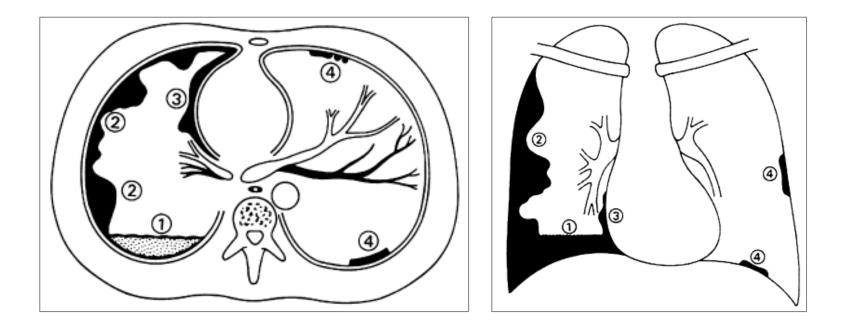
- 1. CEO function or direct job relationship none
- Advisory board function Amgen; AstraZeneca; Boehringer; Bristol; Glaxo; Lilly; Novartis; Roche
- 3. Stocks none
- Honoraria
 Amgen; AstraZeneca; Boehringer; Bristol; Glaxo; Lilly;
 MSD; Novartis; Roche
- 5. Research funding Amgen; AstraZeneca; Lilly; Roche
- 6. Other financial relations none



Unternehmen Menschlichkeit

MARIA

International Mesotheliom Interest Group - IMIG





- Erguß
 Pericardbeteiligung
- 2 Pleuratumor4 Kontralaterale Plaques

International Mesotheliom Interest Group - IMIG

Stadium Ia	T1a N0 M0
Ib	T1b N0 M0
Stadium II	T2 N0 M0
Stadium III	T3 oder N1-2 M0
Stadium IV	T4 oder N3 oder M1

MARTHA MARIA

T1a	parietale Pleura
T1b	parietale Pleura + viscerale Foci
T2	T1 + Diaphragmamuskulatur oder Lunge
T3	T2 + Mediastinum, Perikard, Brustwand
T4	>T3 z.B. Peritoneum, kontralat.P., Mediastinum

Chirurgische Therapiemaßnahmen

Extrapleurale Pleuropneumonektomie mit Perikard- und Zwerchfellresektion

- potentiell kurativer Eingriff bei günstigen prognostischen Parametern und fehlendem mediastinalen LK-Befall

Pleurektomie/Dekortikation

- palliative Therapiemaßnahme zur Prävention und Therapie rezidivierender Ergüße (Erfolgsrate ca. 70-85%)
- ein Vorteil durch Pleurektomie/Dekortikation für die ÜLZ ist nicht gesichert

Thorakoskopische Talkumpleurodese

- Behandlung rezidivierender Pleuraergüße (Erfolgsrate ca. 85-90%).







Radiotherapie

- Palliation < 40 Gy nicht effektiv (1 von 23 Pt.) Ball et al.1990
- Post EPP > 40 Gy möglich Effektivität fraglich Sugerbaker et al.1999
- Stichkanal 3x7 Gy signifikante Reduktion Boutin et al.1995



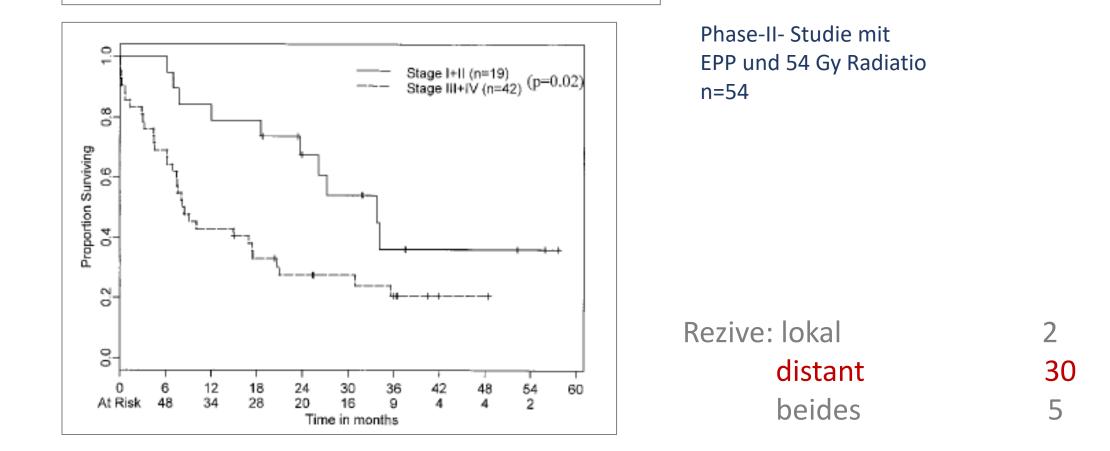
A phase II trial of surgical resection and adjuvant highdose hemithoracic radiation for malignant pleural mesothelioma

MARTHA

MARIA

Unternehmen

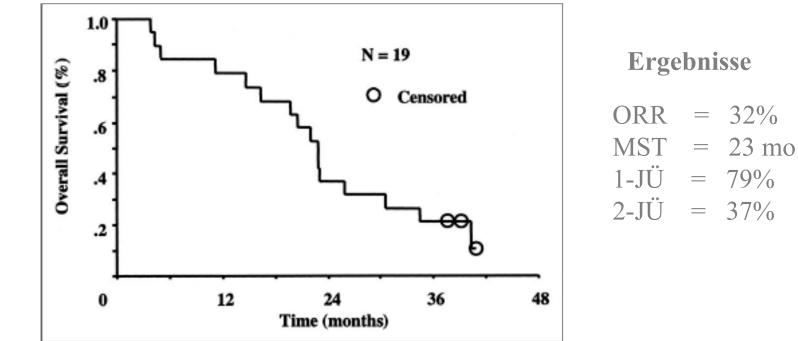
Menschlichkeit



Rusch et al. 2001

Neoadjuvante Chemotherapie + extrapleurale Pneumonektomie +/- Radiatio T 1-3 N0-2 M0

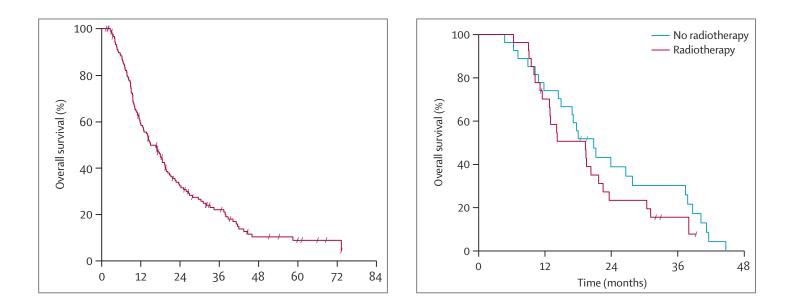
CT n=19 : 3 Zyklen Cisplatin/Gemcitabine Op n=16 : Schwere Komplikation 6 ; Tod 0 RT n=13 : 30 Gy Hemithorax + 20 Gy Boost



Weder et al. JCO 2004



Neoadjuvant chemotherapy and extrapleural pneumonectomy of malignant pleural mesothelioma with or without hemithoracic radiotherapy (SAKK 17/04): a randomised, international, multicentre phase 2 trial





Unternehmen Menschlichkeit

Stahel et al. LancetOncol 2016

HITOC

Effect of hyperthermic intrathoracic chemotherapy on the malignant pleural mesothelioma: a systematic review and metaanalysis

Study name	Statistics for each study						Hedges's g and 95% Cl				
	Hedges's g	Standard error	Variance	Lower limit	Upper limit	p-Value					
an Sandick 2008 OS	-0.583	0.341	0.116	-1.251	0.085	0.087	1		⊢ +	1	1
van Sandick 2008 DFS	-0.533	0.340	0.115	-1.199	0.133	0.117		+-			
Tilleman 2009 MST	0.554	0.215	0.046	0.133	0.975	0.010					
Lang-Lazdunski 2011 MST	0.744	0.258	0.066	0.239	1.249	0.004					
sik 2013 #1&2 MST	0.717	0.362	0.131	0.007	1.426	0.048					
sik 2013 #1&3 MST	0.734	0.371	0.138	0.007	1.462	0.048			_		
Sugarbaker 2013 OSR	0.482	0.216	0.047	0.059	0.905	0.026			_	-	
	0.384	0.105	0.011	0.178	0.591	0.000			- 4		
							-2.00	-1.00	0.00	1.00	2.00
							Fay	ours Con	trol Fa	vours HIT	OC



Unternehmen Menschlichkeit



Zhao et al. Oncotarget 2017

Was sagen die Studien aus?

- multimodale Therapie ist möglich aber Notwendigkeit unklar?
- Überleben im Stadium I und II deutlich besser als im Stadium III
- Fernrezidivrate hoch Argument für Chemotherapie Indiz!
- Konzeptstudien nötig aber schwierig, da Therapiearten in Anwendung



Unternehmen Menschlichkeit Op vs RT als lokale Kontrolle CT adjuvant vs. neoadjuvant Op und RT überhaupt sinnvoll

Nur randomisierte Studien in dieser Situation sinnvoll

80-iger Jahre Phase II - Studien

Substanzen	n	ORR %	MST mo	Autor
Doxorubicin	66	11	7,4	Colbert et al. 1985
Cisplatin	59	14	7,9	Zidar et al. 1988
Carboplatin	88	11	8	Vogelzang et al.1990
Methotrexat	60	37	11	Solheim et al. 1992

> Arch Geschwulstforsch. 1987;57(3):209-18.

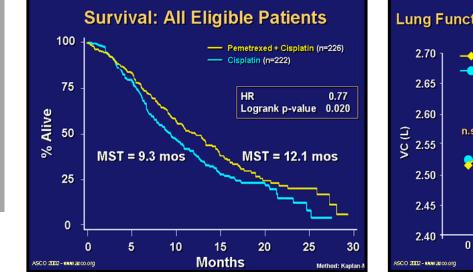


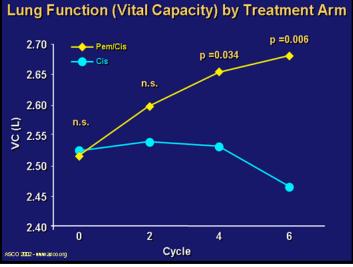


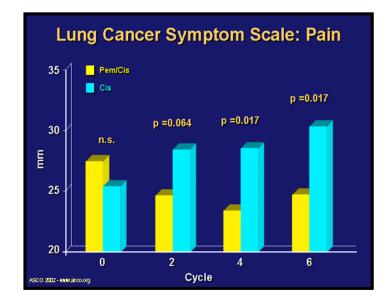
Unternehmen Menschlichkeit Diffuse malignant mesothelioma of the pleura-intrapleural treatment with doxorubicin

W Matzel, O Büchel

Phase III study of pemetrexed in combination with cisplatin versus cisplatin alone in patients with malignant pleural mesothelioma.

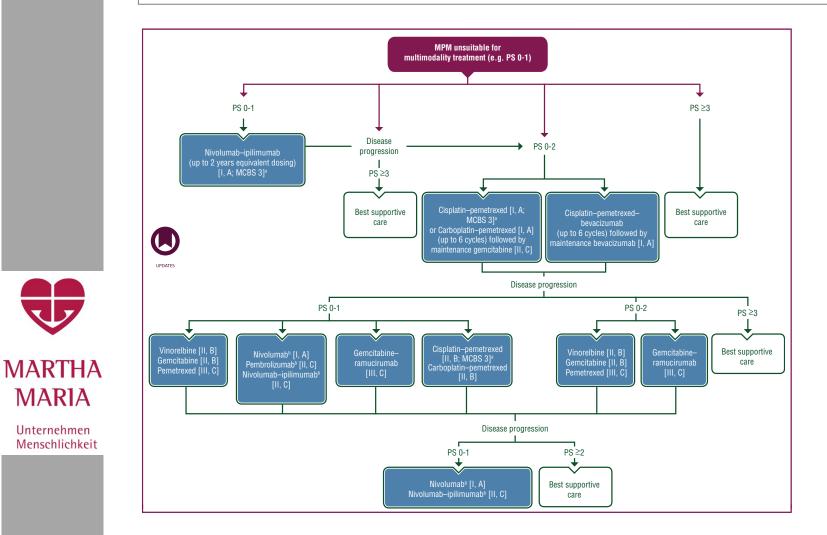






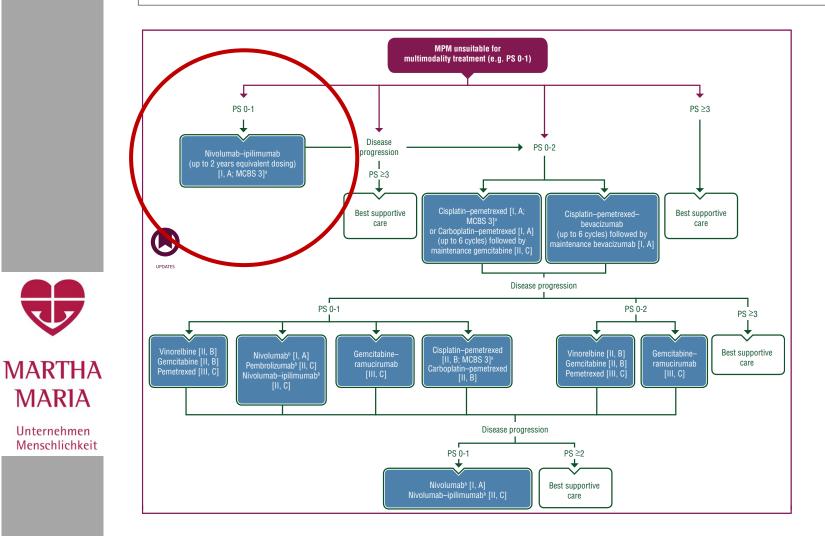
MARTHA MARIA





Popad et al. AnnOncol 2021

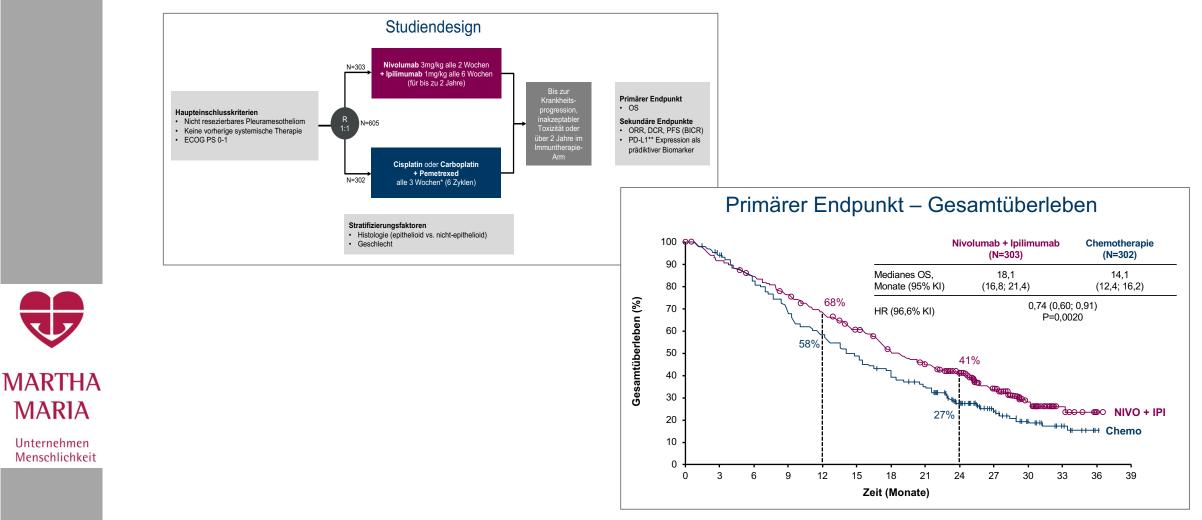




Popad et al. AnnOncol 2021

Immuntherapie beim Mesotheliom

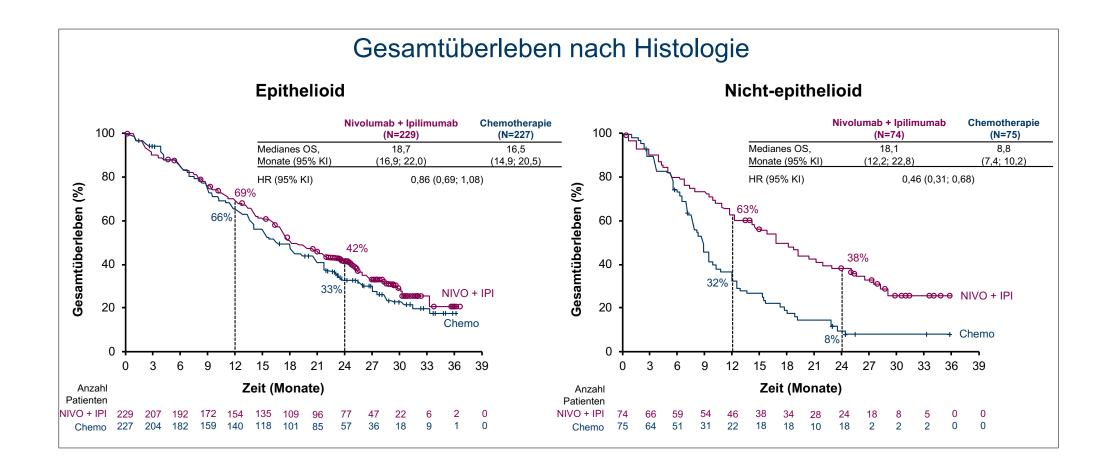
Erstlinientherapie mit Nivolumab + Ipilimumab vs. Chemotherapie beim nichtresezierbaren malignen Pleuramesotheliom: CheckMate 743



Baas et al. 2020

Immuntherapie beim Mesotheliom

Erstlinientherapie mit Nivolumab + Ipilimumab vs. Chemotherapie beim nichtresezierbaren malignen Pleuramesotheliom: CheckMate 743



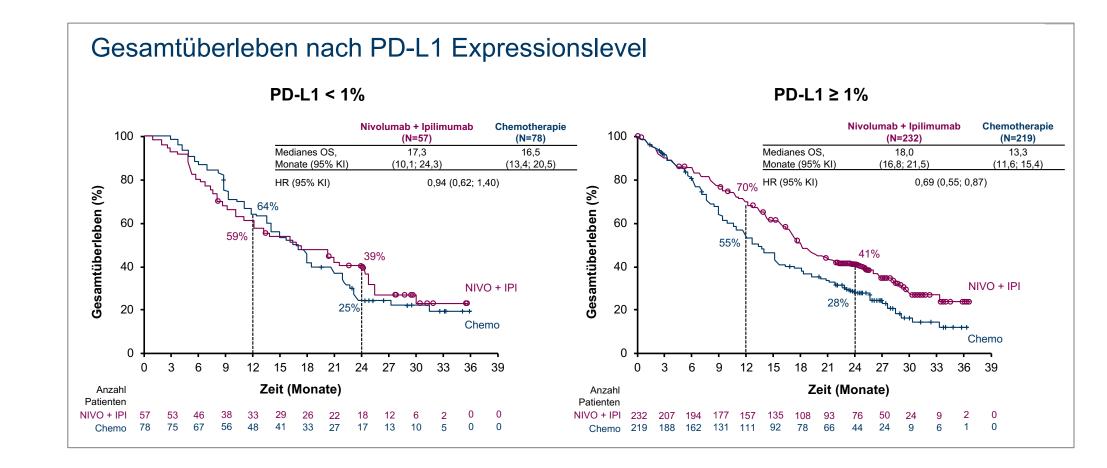
Unternehmen Menschlichkeit

MARTHA

MARIA

Immuntherapie beim Mesotheliom

Erstlinientherapie mit Nivolumab + Ipilimumab vs. Chemotherapie beim nichtresezierbaren malignen Pleuramesotheliom: CheckMate 743



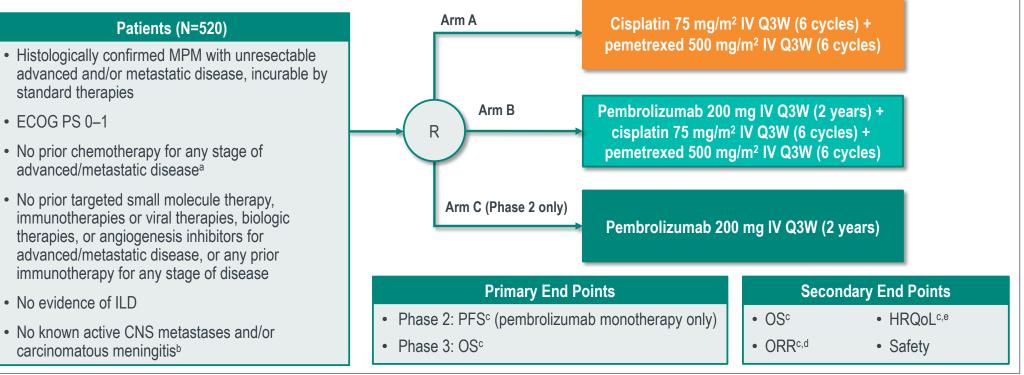
Unternehmen Menschlichkeit

MARTHA

MARIA

IFCT-1901/KEYNOTE-483: Phase 2/3, Open-label Study of Pembrolizumab ± Chemotherapy in Patients With Advanced MPM

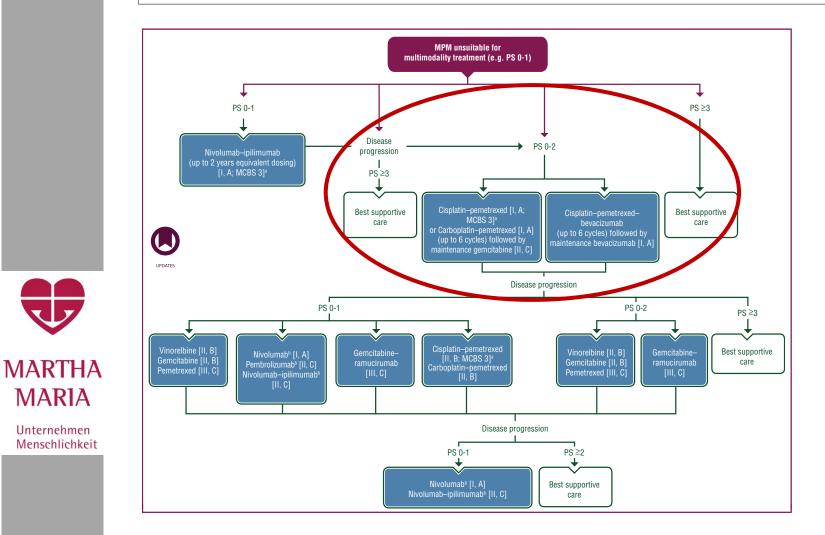
Cooperative Group Study





MARTHA MARIA

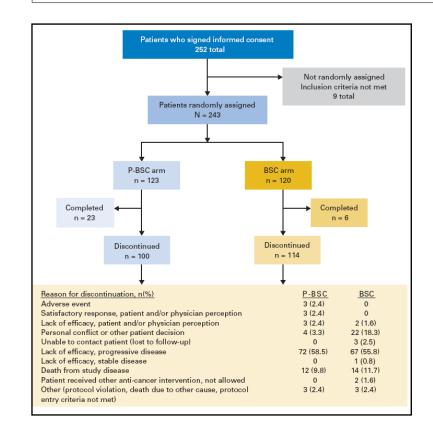




Popad et al. AnnOncol 2021

Phase III Trial of Pemetrexed Plus Best Supportive Care Compared With Best Supportive Care in Previously Treated Patients With Advanced Malignant Pleural Mesothelioma

Jacek Jassem, Rodryg Ramlau, Armando Santoro, Wolfgang Schuette, Assad Chemaissani, Shengyan Hong, Johannes Blatter, Susumu Adachi, Axel Hanauske, and Christian Manegold

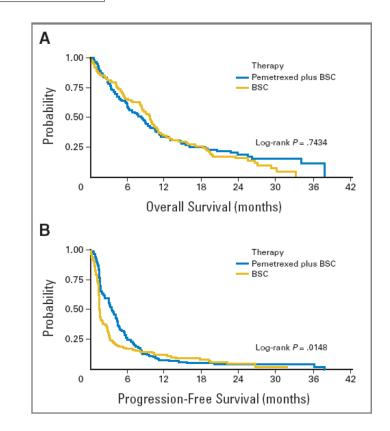


MARTHA

MARIA

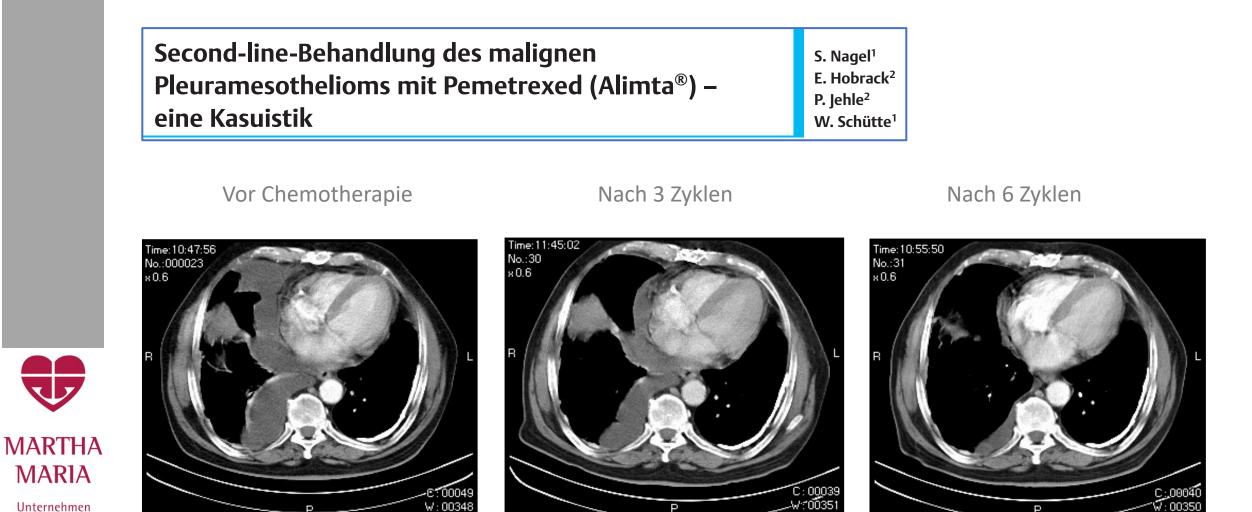
Unternehmen

Menschlichkeit



Jassem et al. JCO 2008

Oer Jahre: Therapiedurchbruch 2nd line

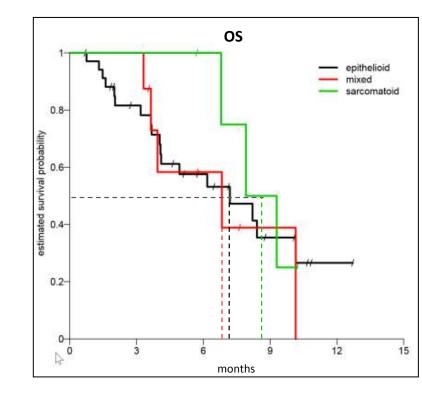


Pat. 75 Jahre mit Gemcitabine / Oxaliplatin als Vortherapie mit PR

Menschlichkeit

Nagel et al. Pneumologie 2005

PEMBROLIZUMAB AS SECOND OR FURTHER LINE TREATMENT IN RELAPSED MALIGNANT PLEURAL MESOTHELIOMA; A SWISS REGISTRY



MARTHA

MARIA

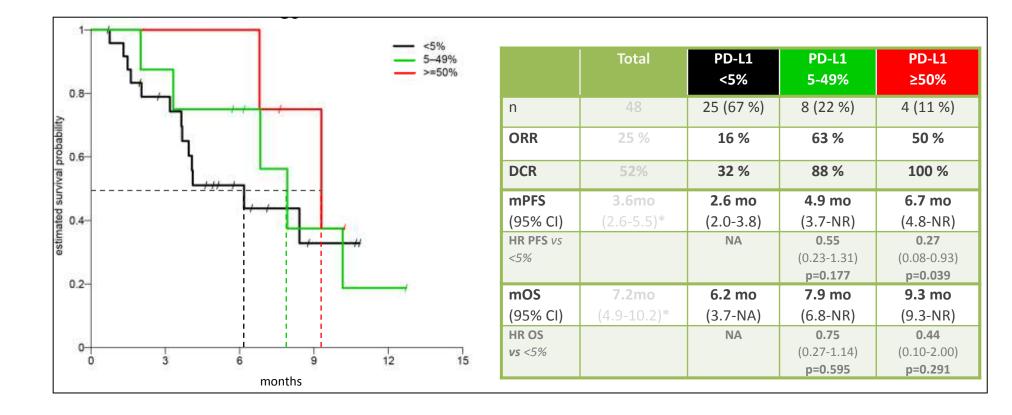
Unternehmen

Menschlichkeit

	total	epithelioid	mixed	sarcomatoid
n	48	35 (73 %)	8 (17 %)	5 (10 %)
ORR	25 %	23 %	13 %	60 %
DCR	52%	43 %	63 %	100 %
mPFS	3.6mo	2.8 mo	4.4 mo	7.3 mo
(95% CI)	(2.6-5.5)*	(2.1-4.2)	(2.9-NA)	(7.2-NA)
HR PFS		NA	0.73	0.22
vs epith.			(0.30-1.78)	(0.07-0.76)
			p=0.489	P=0.016
mOS	7.2mo	7.2 mo	6.8 mo	8.6 mo
(95% CI)	(4.9-10.2)*	(4.1-NA)	(3.7-NA)	(6.8-NA)
HR OS		NA	1.19	0.66
vs epith.			(0.44-3.22)	(0.19-2.26)
			P=0.732	P=0.512

Mauti et al. ESMO 2017

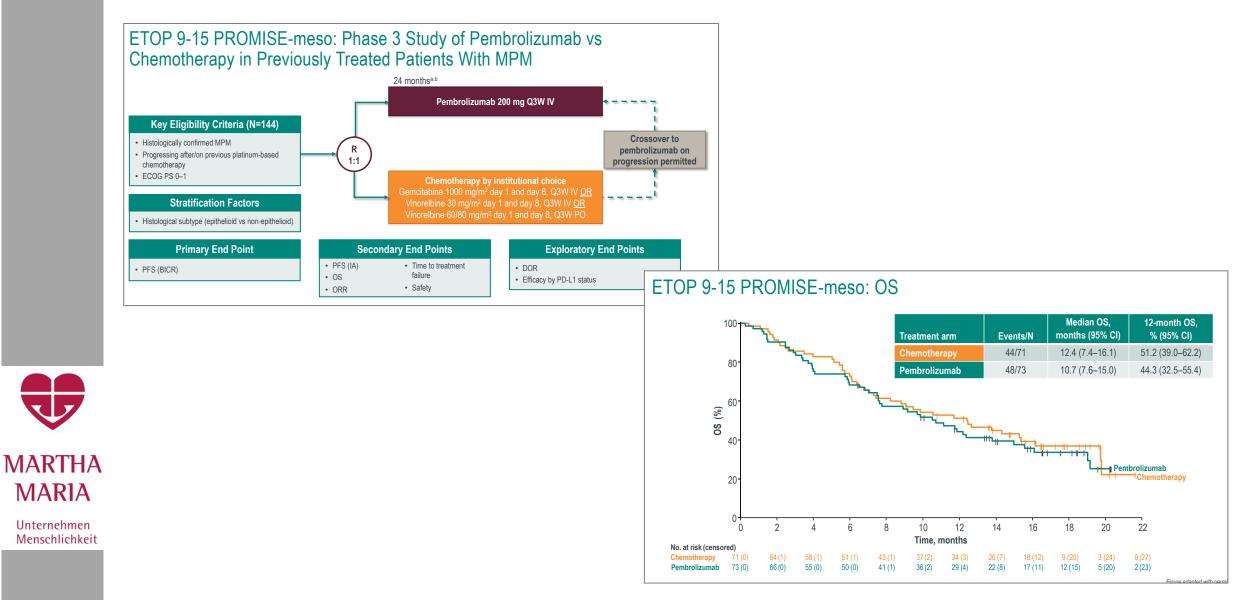
PEMBROLIZUMAB AS SECOND OR FURTHER LINE TREATMENT IN RELAPSED MALIGNANT PLEURAL MESOTHELIOMA; A SWISS REGISTRY



MARTHA MARIA

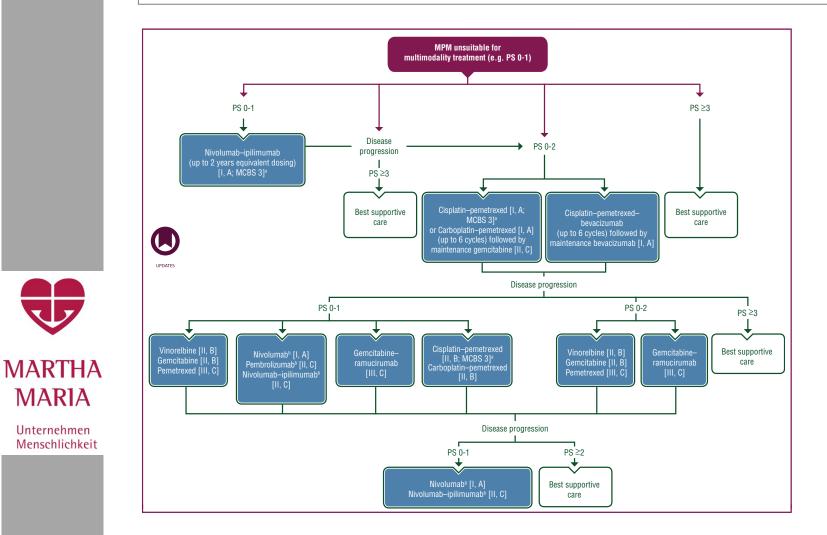
Unternehmen Menschlichkeit

Mauti et al. ESMO 2017



Popad et al. ESMO 2021





Popad et al. AnnOncol 2021