

*Die Therapie der Peritonealkarzinose durch isolierte,
abdominale Perfusion
Eine Phase II Studie*

Andreas Sendler, Sabine Gailhofer, Karl R. Aigner

Medias Klinikum Burghausen, Onkologische Chirurgie

Patienten (n = 148, Alter 56 Jhr., 35 – 77)

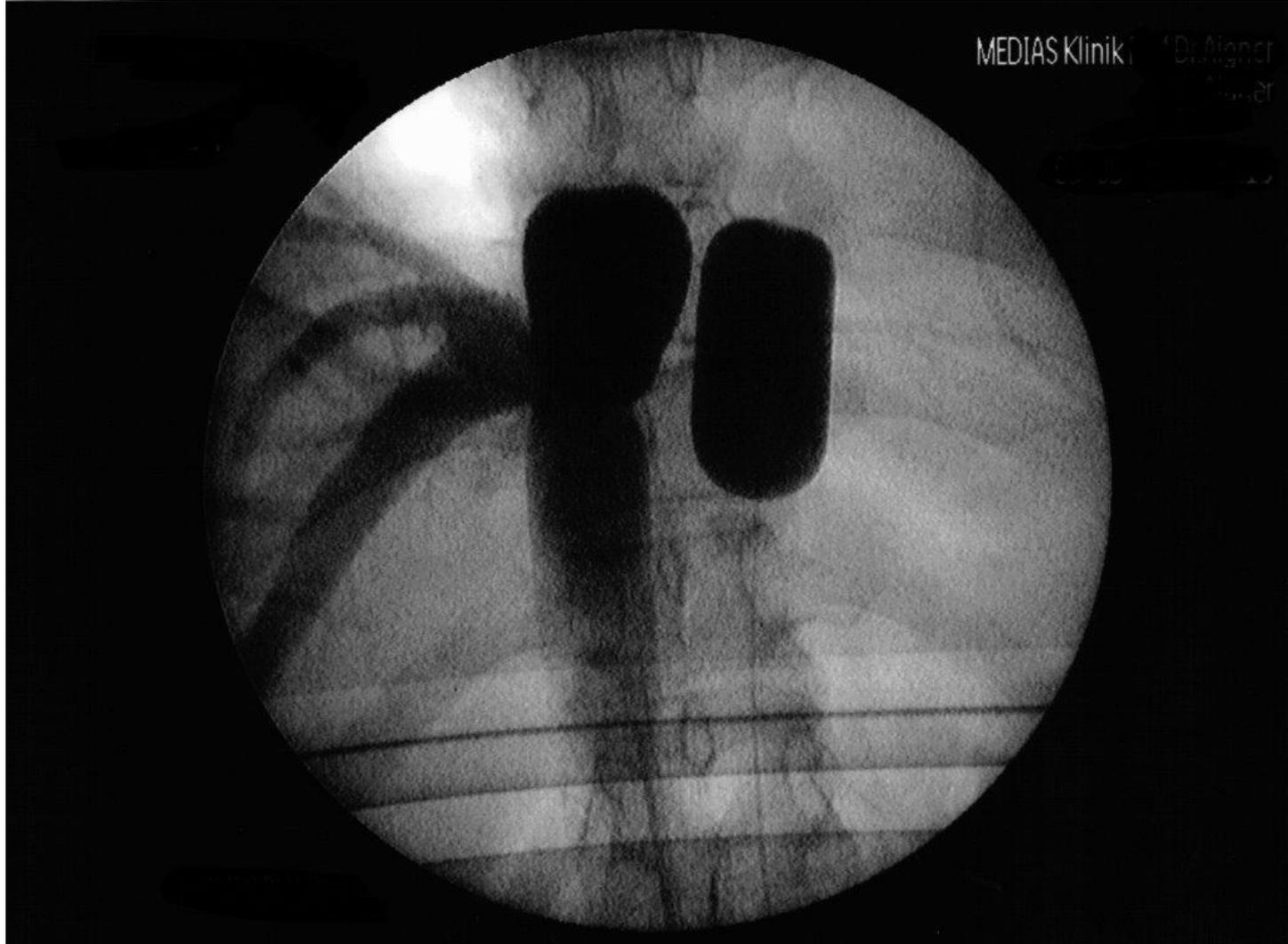
- Ovarialkarzinom (n = 126), Aszites n = 42

- Resektion n = 118
- First line CTx n = 126 (100 %)
- Second line CTx n = 120 (95 %)
- Third line CTx n = 42 (33 %)

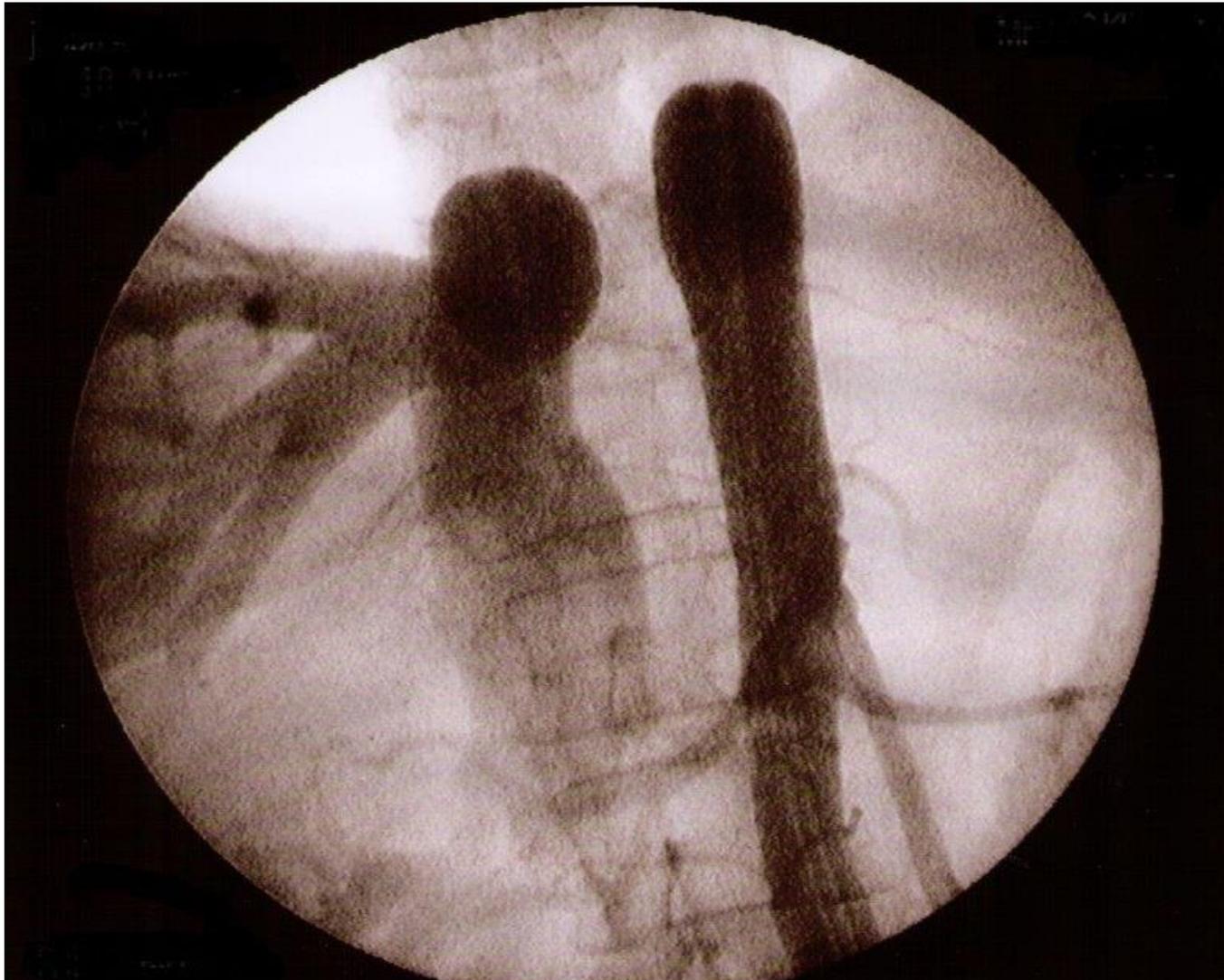
- Magenkarzinom (n = 22), Aszites n = 13

- Resektion n = 22
- Neoadjuvante CTx n = 14 (63%)
- First Line CTx n = 22 (100 %)
- Second line n = 21

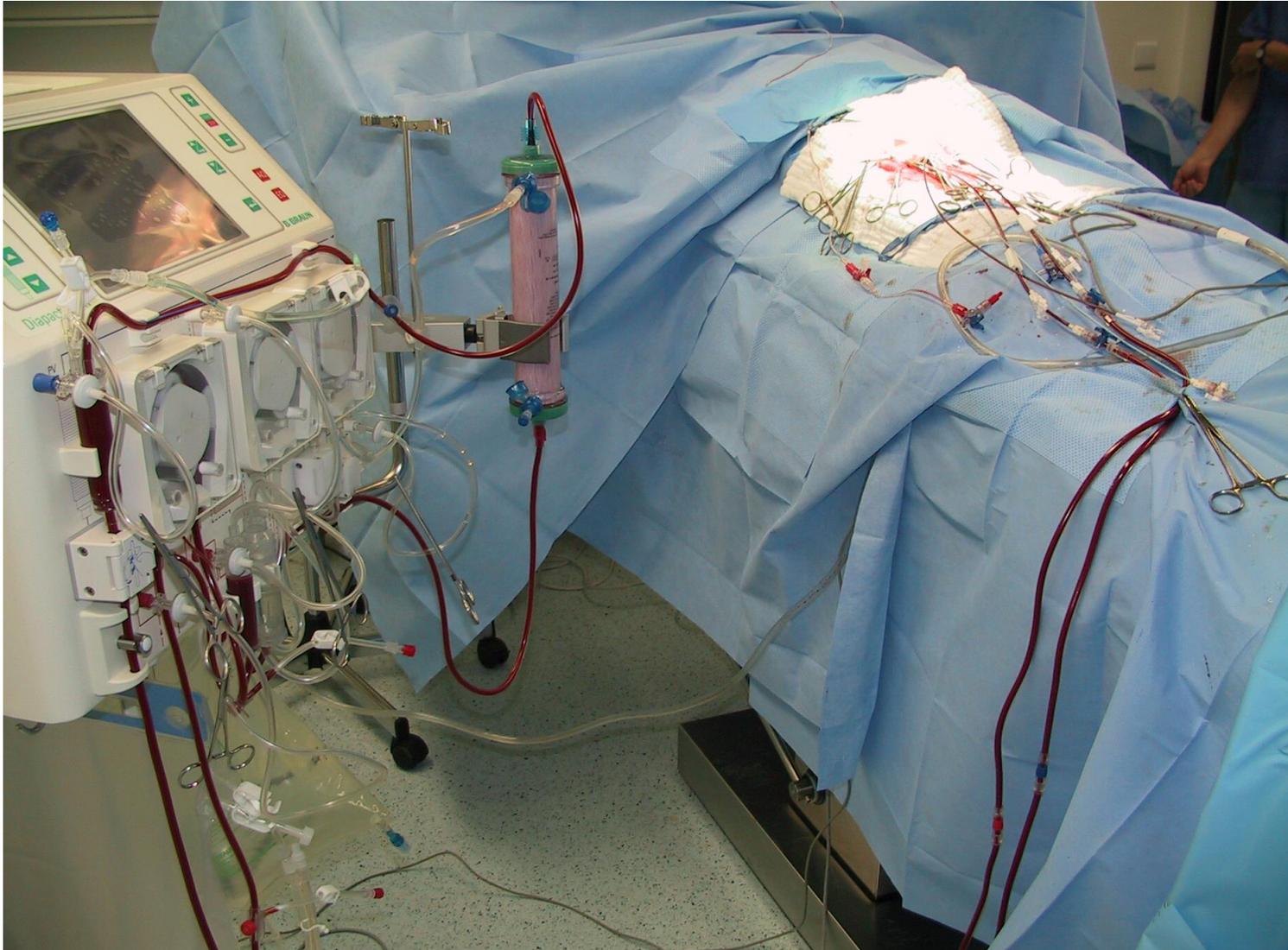
Katheterlage - Cavographie



Katheterlage - Aortographie



Chemofiltration



Chemotherapeutika

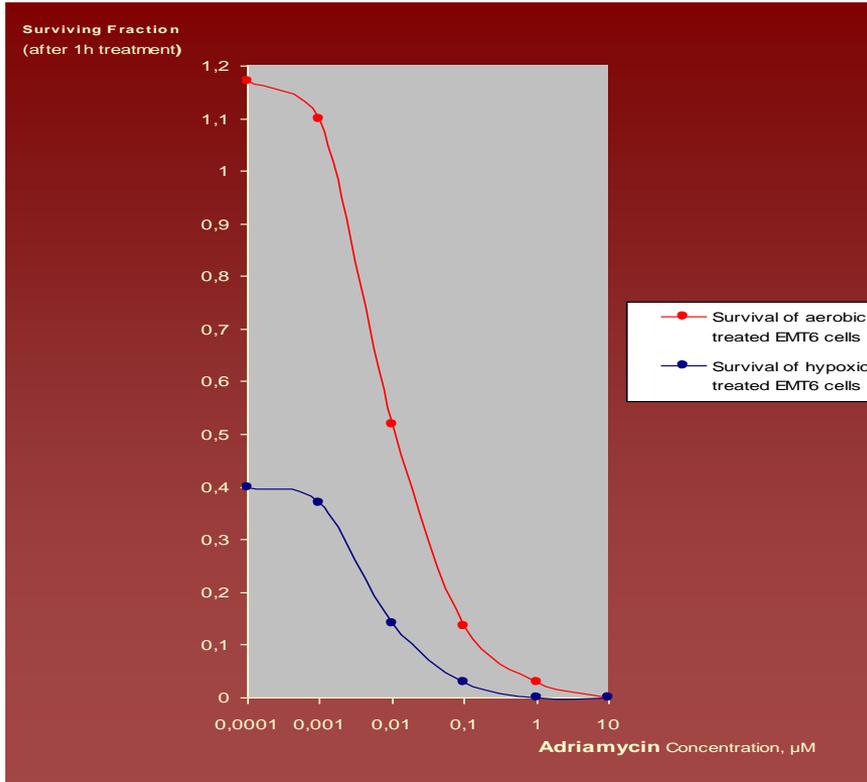
- Cisplatin 35 mg/m²
- Adriamycin 20 mg/m²
- Mitomycin 12 mg/m²

Wiederholung Tag 21

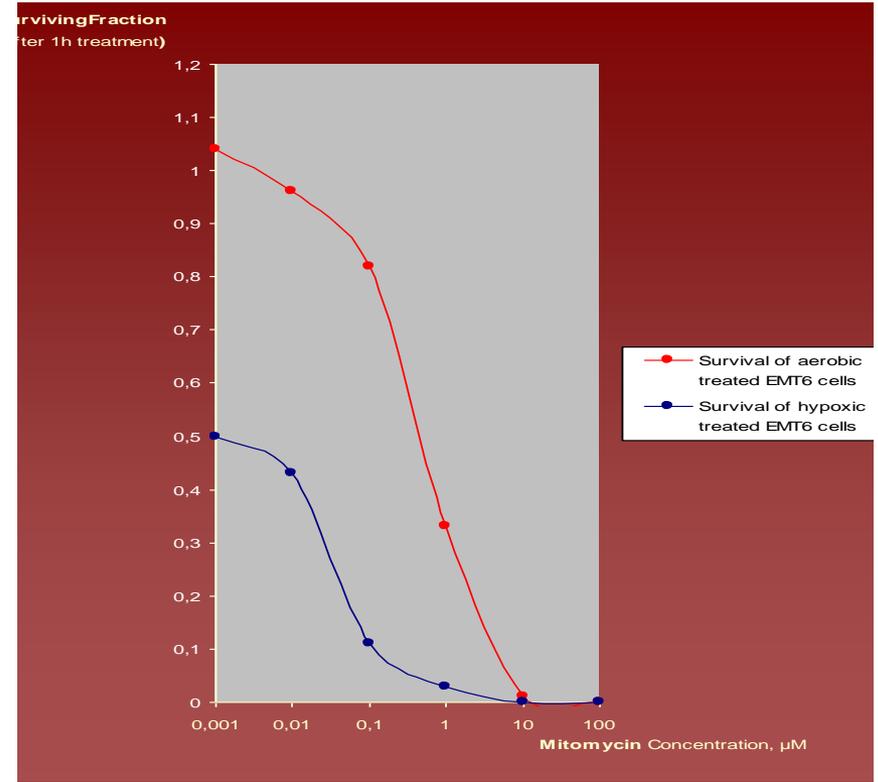
Re-Staging nach dem 2. Zyklus

3.5 Zyklen/ Pat (range 2 – 6)

Chemotherapeutika



Adriamycin unter Hypoxie



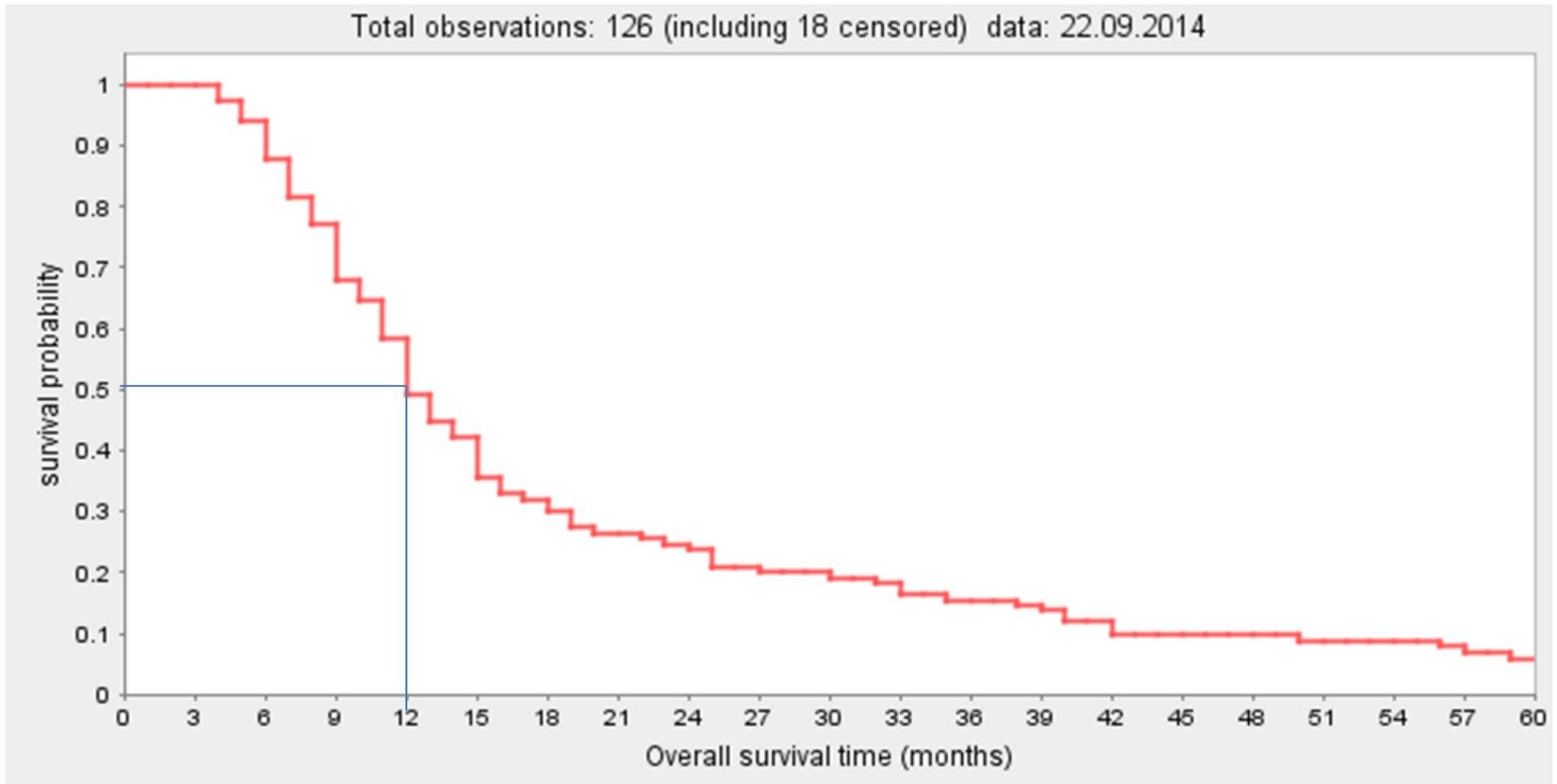
Mitomycin unter Hypoxie

Toxizität nach arterieller Chemoperfusion des Abdomens (CTC)

| CTC | Grad I (%) | Grad II (%) | Grad III (%) | Grad IV (%) |
|---------------|------------|-------------|--------------|-------------|
| Hämatologisch | 18 | 9 | 2 | 0 |
| Gastrointest. | 20 | 3 | 0 | 0 |
| Nephrotox. | 7 | 2 | 0 | 0 |
| Chirurg. Tox. | 18 | 0 | 2 | 0 |

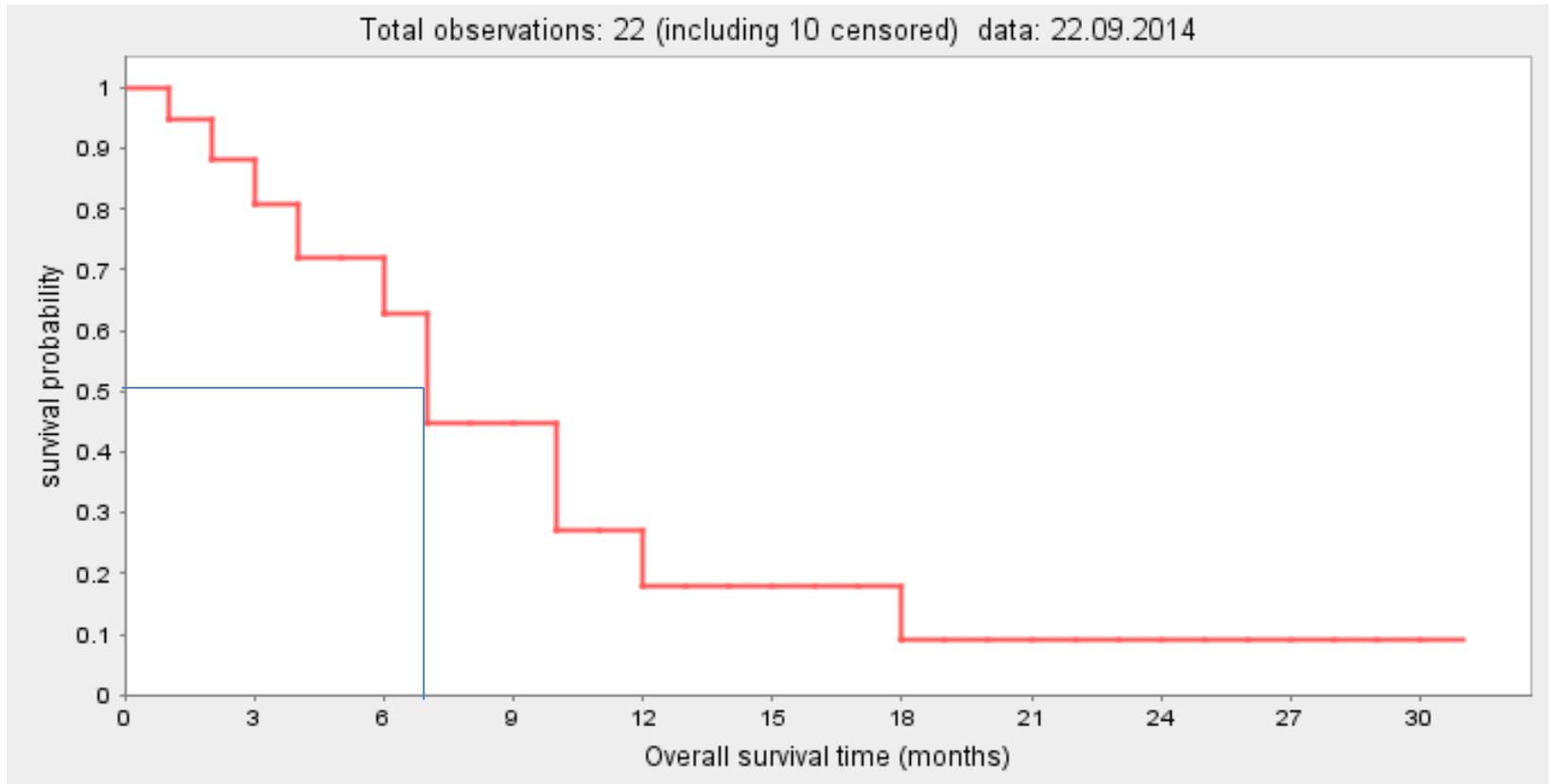
Chirurgisches Hauptproblem sind Lymphfisteln im Zugangsgebiet, bei 2 Pat. war eine Revision erforderlich.

Ovarialkarzinom, Überleben ab reg. Therapie



Median 12 Monate, 1 Jahresüberleben 49 %, 2 JÜL 25%, 3 JÜL 15%

Magenkarzinom, Überleben ab reg. Therapie



Median 6 Monate, 1 Jahresüberleben 18 %, 2 JÜL 9 %

Maligner Aszites

- Bei 55 Patienten lag vor Therapie ein maligner Aszites vor
- Kontrolle des Aszites bei 24 Patienten (44%) nach dem 2 Zyklus intraarterieller, isolierter Perfusion

Vorteile der regionalen, intraarteriellen Chemotherapie

1. Höhere Zytostatikakonzentration am Tumor aufgrund der direkten arteriellen Gabe (zehnfach und mehr).
2. Nebenwirkungen für den Patienten wesentlich geringer da kaum systemische Intoxikation.
3. Systemische Entgiftung bei höheren Dosierungen durch Chemofiltration
4. Geringe Morbidität, kurzer KH Aufenthalt (4.6 Tage), gute Lebensqualität
5. Gute Palliation (maligner Aszites)