Thieme

EGF-Salbe lindert EGFR-Inhibitor-induzierte Hautreaktionen

Kim YS et al. A Randomized Controlled Trial of Epidermal Growth Factor Ointment for Treating Epidermal Growth Factor Receptor Inhibitor-Induced Skin Toxicities. The Oncologist 2019; 24: 1 – 8

EGFR-Inhibitoren (EGFR: „Epidermal Growth Factor Receptor“) erwiesen sich in der Vergangenheit bei verschiedenen Krebsarten als effektiv. Allerdings können diese Substanzen unerwünschte Hautreaktionen auslösen und in der Folge mit erheblichen körperlichen und psychosozialen Beschwerden einhergehen. Y. S. Kim et al. haben nun die Effektivität einer EGF-Salbe zur Linderung von „EGFR Inhibitor-related Skin Adverse Events“ (ERSEs) untersucht.

Hauttoxizität der EGFR-Antikörper (hier: Rash Grad 1 – 2 unter Therapie mit Cetuximab). Eine spezielle Salbe mit dem Epidermal Growth Factor (EGF) könnte derartige Nebenwirkungen laut aktuellen Studienergebnissen lindern. (Quelle: Thermann P, Seufferlein T. Targeted Therapies – Biologicals. In: Messmann H, Hrsg. Klinische Gastroenterologie. 1. Auflage. Stuttgart: Thieme; 2011. doi:10.1055/b-002-29655)

Die doppelblinde, randomisierte, placebokontrollierte Phase-III-Pilotstudie fand an 11 medizinischen Einrichtungen in Südkorea statt. Eingeschlossen waren Patienten mit einem histologisch bestätigten nichtkleinzelligen Lungenkarzinom, Pankreaskarzinom oder kolorektalen Karzinom (lokal fortgeschritten oder metastasiert). Das Mindestalter der Patienten betrug 20 Jahre. Alle Patienten hatten sich einer Behandlung mit Gefitinib, Erlotinib, Afatinib oder Cetuximab unterzogen und wiesen ERSEs des Grades 2 oder höher auf. Nach Randomisierung erhielten die Studienteilnehmer entweder 2-mal tgl. Placebo (Arm 1), 1 ppm einer EGF-Salbe (Arm 2) oder 20 ppm einer EGF-Salbe (Arm 3). Als primären Endpunkt wählten die Autoren die Ansprechraten.

Ergebnisse

Zunächst wurden 90 Patienten zwischen Juni 2015 und Oktober 2017 in die Studie aufgenommen. In die Analyse gingen letztlich Daten von 80 Patienten ein. Bei 9 Studienteilnehmern lag ein Pankreaskarzinom vor, bei 28 ein nichtkleinzelliges Lungenkarzinom und bei 43 ein kolorektales Karzinom. Cetuximab (53,8 %), Erlotinib (37,5 %) und Afatinib (8,8 %) waren die am häufigsten eingesetzten EGFR-Inhibitoren. Als führende ERSEs erwiesen sich akneähnliche Hautausschläge sowie Pruritus. Acht Patienten (10 %) waren durch Grad-3-ERSEs gekennzeichnet. Innerhalb der Placebo-Gruppe betrug die Ansprechrate 44,4 %, gegenüber jeweils 61,5 % und 77,8 % innerhalb der Studienarme 2 und 3. Die Autoren ermittelten eine lineare Korrelation zwischen den EGF-Konzentrationen und den Ansprechraten ($p = 0{,}012$). Signifikante Zusammenhänge zwischen klinischen Charakteristika wie dem Alter, dem Geschlecht, einer Operation, einer Begleitmedikation, der Krebsart oder dem EGFR-Inhibitor-Typ und dem Ansprechen waren nicht feststellbar. Im Fall von 74 Patienten standen Ergebnisse zur Lebensqualität zur Verfügung. Die maximalen durchschnittlichen Veränderungen der Skindex-16-Kompositscores nach der Behandlung waren jeweils für Arm 1 – 5,2 ± 8,6, Arm 2 – 11,7 ± 14,2 und Arm 3 – 18,6 ± 17,7 ($p = 0{,}008$). Im Vergleich zu dem Placebo-Arm zeigten beide EGF-Arme signifikante Verbesserungen hinsichtlich Emotionen ($p = 0{,}005$) sowie dem „Functioning“ ($p = 0{,}044$).

FAZIT

Mithilfe einer EGF-Salbe ist es möglich, ERSEs wirksam zu behandeln, so das Ergebnis der Studie. Dabei erwies sich die Salbe mit der höheren EGF-Konzentration im Vergleich zu der niedriger konzentrierten Salbe als effektiver. Die Autoren empfehlen weitere Studien, um die Effekte eines prophylaktischen Einsatzes von EGF-Salben sowie von Kombinationstherapien zu untersuchen.

Dr. Frank Lichert, Weilburg

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.