

Vergleich der prognostischen Wertigkeit der CA125 Eliminationsratenkonstante K (KELIM) und der konventionellen CA125 Halbwertszeit (HWZ) im Rahmen der neoadjuvanten platinbasierten Chemotherapie bei Ovarialkarzinompatientinnen

Triendl P.¹, Fessler N.¹, Wördehoff A.¹, Fiegl H.¹, Leitner K.¹, Nardelli P.¹, Marth C.¹

¹Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Med. Universität Innsbruck

Einleitung

Die neoadjuvante platinbasierte Chemotherapie, gefolgt von einer Intervall-Debulking-Operation, wird zunehmend als Standardbehandlung bei Patientinnen mit fortgeschrittenem und inoperablem Ovarialkarzinom (OC) angewandt.

Die longitudinale Veränderung des Tumormarkers CA125 kann als Eliminationsratenkonstante K (KELIM) und/oder als konventionelle Halbwertszeit (HWZ) ausgedrückt werden.

Ziel dieser Studie ist es, diese beiden Marker im Hinblick auf das klinische Therapieansprechen und die prognostische Wertigkeit, bei neoadjuvant therapierten OC-Patientinnen im Stadium FIGO III/IV, zu vergleichen und Aussagen über die Gleichwertigkeit, Stärken und Schwächen zu treffen.

Material und Methode

Bei 138 OC-Patientinnen, welche zwischen 2000 und 2020 an der Frauenklinik in Innsbruck eine neoadjuvante platinbasierte Chemotherapie erhalten haben, konnte sowohl ein KELIM Wert (*Biomarker-KineticsTM*), als auch eine Halbwertszeit - mittels logarithmische Annäherung - errechnet werden. Das Ansprechen wurde anhand vom postoperativen Tumorrest und einer durchgeführten PET-CT Bildgebung beurteilt. Zusätzlich wurde eine univariate und multivariate Überlebenszeitanalyse (PFS, OS) auf Basis des Log-rank Test bzw. Cox-Regression durchgeführt.

Ergebnisse

CA125 KELIM und CA125 HWZ zeigen eine statistisch signifikante, negative Korrelation zueinander ($p < 0,001$).

In der Assoziationsanalyse zeigt sich bei Patientinnen, welche in der PET-CT Bildgebung ein Ansprechen aufwiesen, sowohl beim CA125 KELIM eine signifikant höhere Eliminationsratenkonstante K ($p = 0,002$), als auch bei der CA125 HWZ eine signifikant kürzere HWZ ($p = 0,003$). Bei Analyse des postoperativen Tumorrests lässt

sich ein signifikanter Unterschied beim KELIM ($p < 0,001$) feststellen, nicht jedoch bei der HWZ ($p = 0,383$). Diese Ergebnisse bestätigen sich in der Chi Quadrat Analyse. Die univariate Überlebenszeitanalyse zeigt ein signifikant längeres PFS bei einem KELIM > 1 ($p = 0,023$) und signifikant längeres OS bei einem KELIM > 1 ($p = 0,034$) und einer HWZ $< 34,1$ Tage ($p = 0,026$). In der multivariaten Cox-Regression lässt sich nur die CA125 HWZ als unabhängiger prognostischer Faktor bestätigen (PFS HR 0,67 $p = 0,047$, OS HR 0,65 $p = 0,036$).

Schlussfolgerung

CA125 KELIM ist der konventionellen CA125 HWZ hinsichtlich der prognostischen Wertigkeit partiell überlegen. Dennoch lässt sich in der multivariaten Überlebenszeitanalyse nur die CA125 HWZ als unabhängiger Prognosefaktor bestätigen.