

Priv.-Doz. Dr. Sergiu Scobioala

Einfluss der Therapiesequenz kranialer Radiotherapie und platin-basierter Chemotherapie auf die auditive Funktion in jungen Patienten mit Tumoren der Kopf- und Kopf-Hals-Region: Ein Report des PanCareLIFE-Konsortiums

Der Einfluss der zeitlichen Sequenz von kranialer Radiotherapie (cRT) und platin-basierter Chemotherapie (PCth) auf den sensorineurinalen Hörverlust (snHL) in jungen Patienten mit Tumoren des zentralen Nervensystems (ZNS) und der Kopf-Hals-Region ist noch nicht ausreichend untersucht. In der vorliegenden Studie wurden Kinder und Jugendliche mit ZNS- und Kopf-Hals-Tumoren eingeschlossen, die im Rahmen der internationalen PanCareLIFE (PCL)-Studiengruppe behandelt wurden. Audiologische Outcomes wurden verglichen zwischen Patienten, die die cRT vor der PCth erhielten und jenen mit umgekehrter Sequenz. Inzidenz, Ausmaß und post-therapeutische Progression des snHL, definiert als \geq MS2b nach Münster-Klassifikation, wurden in 141 Patienten evaluiert. 119 Patienten wurden in eine Time-to-onset-Analyse eingeschlossen. 88 Patienten erhielten CRT vor PCth (Gruppe 1), die übrigen 53 Patienten erhielten PCth vor CRT (Gruppe 2). Über ein medianes Follow-up von 1,6 Jahren zeigte sich in 72,7 % der Patienten in Gruppe 1 und 33,9 % der Patienten in Gruppe 2 ein snHL \geq MS2b ($p < 0.01$). Eine Time-to-onset-Analyse erfolgte für 74 Patienten in Gruppe 1 und 45 Patienten in Gruppe 2. Mediane Zeit zu Hörverlust \geq MS2b war 1,2 Jahre in Gruppe 1 und 4,4 Jahre in Gruppe 2 ($p < 0.01$). Damit zeigte sich das audiologische Outcome in Patienten, die cRT nach PCth erhielten, deutlich verbessert. Diese Erkenntnis sollte prospektiv validiert und beim Design von klinischen Studien berücksichtigt werden, um den Hörverlust in jungen Patienten mit HNO- und ZNS-Tumoren zu minimieren.

Der Einfluss der zeitlichen Sequenz von kranialer Radiotherapie (cRT) und platin-basierter Chemotherapie (PCth) auf den sensorineurinalen Hörverlust (snHL) in jungen Patient*innen mit Tumoren des zentralen Nervensystems (ZNS) und der Kopf-Hals-Region ist noch nicht ausreichend untersucht. In der vorliegenden Studie wurden Kinder und Jugendliche mit ZNS- und Kopf-Hals-Tumoren eingeschlossen, die im Rahmen der internationalen PanCareLIFE (PCL)-Studiengruppe behandelt wurden. Audiologische Outcomes wurden verglichen zwischen Patienten, die die cRT vor der PCth erhielten, und jenen mit umgekehrter Sequenz. Inzidenz, Ausmaß und post-therapeutische Progression des snHL, definiert als \geq MS2b nach Münster-Klassifikation, wurden in 141 Patienten evaluiert. 119 Patienten wurden in eine time-to-onset-Analyse eingeschlossen. 88 Patienten erhielten CRT vor PCth (Gruppe 1), die übrigen 53 Patienten erhielten PCth vor CRT (Gruppe 2). Über ein medianes Follow-up von 1,6 Jahren zeigte sich in 72,7 % der Patienten in Gruppe 1 und 33,9 % der Patienten in Gruppe 2 ein snHL \geq MS2b ($p < 0.01$). Eine Time-to-onset-Analyse erfolgte für 74 Patienten in Gruppe 1 und 45 Patienten in Gruppe 2. Mediane Zeit zu Hörverlust \geq MS2b war 1,2 Jahre in Gruppe 1 und 4,4 Jahre in Gruppe 2 ($p < 0.01$). Damit zeigte sich das audiologische Outcome in Patienten, die cRT nach PCth erhielten, deutlich verbessert. Diese Erkenntnis sollte prospektiv validiert und beim Design von klinischen Studien berücksichtigt werden, um den Hörverlust in jungen Patienten mit HNO- und ZNS-Tumoren zu minimieren.