

Adenokarzinom Ösophagus, ösophago-gastralen Übergangs und Magens: palliatives Konzept

Diagnostik	Endoskopie (Histologie + Größe + Abstand ab Zahnreihe + AEG-Typ); CT Hals/Thorax/Abdomen oder diagnostische PET-CT; Screening auf Mangelernährung (NRS); Blutabnahme (Niere, Leber, Blutbild, LDH, CEA, CA19-9); Molekulare Diagnostik (HER2, MSI, EBV, PDL1), Organfunktion (EKG, Echo, Lufu)							
Status	HER2 pos	HER2 neg PDL1≥5		HER2 neg PDL1<5			BIOMASOTA (Biomaterial + Register)	
Erste Linie	FOLFOX/XELOX + Trastuzumab****	FOLFOX/XELOX + Nivolumab		FOLFOX/XELOX FLOT*				
Diagnostik	Molekulare Diagnostik (BRCA1/2, NTRK1-3, MET, FGFR 1-3, ROS1); Staging (lokale Kompressionsprobleme?); Screening auf Mangelernährung (NRS)							
Status	Fit MSS	Mittelfit MSS	Unfit MSS	MSI				
Zweite Linie	FOLFIRI	Paclitaxel + Ramucirumab	Ramucirumab	Pembolizumab				
Diagnostik	Staging (lokale Kompressionsprobleme?); Screening auf Mangelernährung (NRS)							
Spätere Linie	Paclitaxel +/- Ramucirumab	Ramucirumab	Pembrolizumab ***	Trifluridine/ Tipiracil	Irinotecan	CoBeMed (Atemnot Therapie)	BNT221-01 Claudin 6 CAR	

*bei hoher Tumorlast + fitter Patient

** Claudin pos (Screening über Studie)

*** PDL1>0 oder MSI/EBV (Kassenantrag)

**** Echo alle 3 Monate

NRS: nutritional risk score nach Kondrup

FLOT: Docetaxel 50mg/m²; Oxaliplatin 85mg/m²; Folinsäure 200mg/m², 5-FU 2600mg/m²) Wdh d1
 FOLFOX: Oxaliplatin 85mg/m²; Folinsäure 400mg/m²; 5-FU Bolus 400mg/m²; 5FU 2400mg/m²; Wdh d15
 XELOX: Oxaliplatin 130mg/m² d1; Capecitabine 1000mg/m² 2 x tgl d1-14; Wdh d22
 FOLFIRI: Irinotecan 180mg/m²; Folinsäure 400mg/m²; 5-FU Bolus 400mg/m²; 5FU 2400mg/m²; Wdh d15
 Paclitaxel + Ramucirumab: Ramucirumab 8mg/kg KG d1, 15; Paclitaxel 80mg/m² d1, 8, 15; Wdh d29
 Pembrolizumab: Pembrolizumab 200mg Wdh d22
 Trifluridine/Tipiracil: 35mg/m² d1-5 & 8-12 Wdh d29
 Irinotecan: Irinotecan 150mg/m² d1, d15 Wdh d29