

# SCLC: Very limited disease (St. I-II) und limited disease (St. III)

<b>Diagnostik</b>	CT-Thorax/ Abdomen mit KM, ggf. Bronchoskopie mit EBUS, Histologie mit DLL3, MRT-Schädel, Lungenfunktion mit Diffusion (Spiroergometrie, falls FEV1 und/oder DLCO < 60% des Sollwerts) Anamnese mit ECOG, Raucherstatus, Nebenerkrankungen, Medikation		
<b>Thorax-Tumorboard</b>	Erst dann Vorstellung im Thoraxboard Bronchoskopische oder bildgebungsgesteuerte Rebiopsie ( falls keine Diagnose durch EBUS) Klärung chirurgische Enukleation (Falls keine Diagnose durch CT-gesteuerte Punktion)		
<b>Stadium</b>	<b>Stadium I-II (very limited disease)</b>		<b>Stadium III (limited disease)</b>
	Inzidentelles SCLC	Operabel	Nicht operabel
<b>Therapie</b>	<b>Resektion</b>		4 - 6x Carboplatin/Cisplatin + Etoposid + simultane Radiotherapie gefolgt von Durvalumab (Q4W) bis 24 Monate
	Adjuvante Chemotherapie mit 4x Carboplatin/Cisplatin + Etoposid		

BIOMASOTA

\*PCI = Prophylaktische Ganzhirnbestrahlung, keine einheitliche Studienlage; Performance Status 0-1 und Ansprechen auf systemische Therapie: PCI sollte angeboten werden

# SCLC: Extensive disease (St. IV)

<b>Diagnostik</b>	CT-Thorax/ Abdomen mit KM ggf. Hals, Becken, ggf. Bronchoskopie mit EBUS, Histologie mit DLL3, MRT-Schädel, Anamnese mit ECOG, Raucherstatus, Nebenerkrankungen, Medikation
<b>Thorax-Tumorboard</b>	Bronchoskopische oder bildgebungsgesteuerte Rebiopsie ( falls keine Diagnose durch EBUS)

## Stadium IV (Extensive Disease)

<b>BIOMASOTA</b>	<b>Erstlinie</b>		<b>4 - 6x Carboplatin/Cisplatin + Etoposid + Durvalumab/ Atezolizumab</b>	
		<b>Studien</b>	<i>Pre-screening GUIDANCE-Studie (HRD – Testung ) in den ersten beiden Induktionszyklen, Bei positiven Pre-screening: Zur Erhaltungstherapie Einschluss in die GUIDANCE-Studie, Cave: Nur bei Durvalumab möglich!</i>	
		<b>Staging</b>	Thorakaler Resttumor + CR/PR der Metastasen	CR, PR, NC
			<b>Mediastinale Radiatio</b>	
			<b>Wenn nach Induktion weiterhin PR/ SD und keine Hirnmetastasen: Antrag Lurbinectedin in der Erhaltung zu Atezolizumab</b>	
		<b>Staging</b>	<b>Während der Erhaltung: Regelmäßige MRT Kontrollen und stereotaktische Bestrahlung /Ganzhirnbestrahlung bei ZNS-Metastasen</b>	
	<b>Zweitlinie</b>		<b>Tarlatamab (Aktuell Antrag bei Krankenkasse)</b>	
			<b>&gt; 6 Monate PR/SD und fittem Patienten: Rechallenge mit Carboplatin + Etoposid + Durvalumab/ Atezolizumab</b>	
			<b>Topotecan + ggf. Lokaltherapie</b>	
		<b>Studien</b>	<b>Boehringer Ingelheim 1438-0001: BI 764532 (Bispezifischer Antikörper) bei DLL3-Expression</b>	
<b>Ab Drittlinie</b>		<b>Adriamycin + Cyclophosphamid + Vincristin (ACO) bei ECOG 0-1</b>		
	<b>Studien</b>	<b>Kontakt LCGC wegen aktuell laufenden Studien mit ADCs (B7-H3/SEZ6/DLL3)</b>		