

Adenokarzinom Kolons und Rektums: palliatives Konzept

Diagnostik	Endoskopie (Histologie + Abstand ab ano-cutan Linie bei Rektum); CT Thorax/Abdomen; Vorstellung interdisziplinär mit Frage nach primärer oder sekundärer Operabilität; Familienanamnese (Score nach Bethesda); Screening auf Mangelernährung (NRS); Blutabnahme (Niere, Leber, Blutbild, LDH, CEA); Molekulare Diagnostik (MSI + KRAS/NRAS/BRAF/HER2*), Organfunktion (EKG, Echo)							
Status	Sehr fit	Fit					Unfit	
Status	Sehr hohe Tumorlast	Rechts- oder links MSI BRAF wt	Rechts- oder links MSI BRAF mut	Rechts- oder linksseitig MSS/BRAF mutiert	Rechts- oder linksseitig MSS/KRAS/NRAS mutiert	Linksseitig MSS/KRAS/NRAS wildtyp		
Erste Linie	FOLFOXIRI*** Ggf + Antikörper	Pembrolizumab	Pembrolizumab	CAPOX**/FOLFIRI +/- Bevacizumab ***	CAPOX**/FOLFIRI +/- Bevacizumab ***	CAPOX**/FOLFIRI+ Anti-EGFR ***	Capecitabine + Bevacizumab	
Diagnostik	Molekulare Diagnostik (BRCA1/2, NTRK1-3, MET, FGFR 1-3, ROS1); Staging (lokale Kompressionsprobleme? Lokale Therapieoptionen); Screening auf Mangelernährung (NRS)							
Status	FIT						Unfit	
Zweite Linie	BRAF mutiert: Encorafenib + Cetuximab	CAPOX**/FOLFIRI +/- Antibikörper ***	Encorafenib + Cetuximab		Je nach 1. Linie CAPOX**/FOLFIRI +/- Bevacizumab ***		Siehe Drittlinie	
	MSI: Nivo/Ipi	Nivolumab + Ipilimumab (wenn kein Pembrolizumab in erster Linie)						
	Siehe Drittlinie							
EPOCH (SIRT) CIO ^B								
Diagnostik	Staging (lokale Kompressionsprobleme? Lokale Therapieoptionen); Screening auf Mangelernährung (NRS);							
Spätere Linie (Nach Vortherapie)	Trifluridine/ Tipiracil	Panitumumab +/- Bevacizumab	Mitomycin + 5FU	HER2: Trastuzumab oder Trastuzumab-Deruxtecan ****	Entrectinib	RAMTAS (TAS102+ Ramucirumab) CIO ^D	BNT211-01	TRIDENT-1 (NTRK-TKI)

BIOMASOTA (Biomaterial + Register)

BIOMASOTA (Biomaterial + Register)