



Aktuell (September 2018) wird die Teilnahme an folgenden Studien angeboten:

<p>MODUL-Studie</p>	<p>Die Modul-Studie ist für Patienten mit metastasiertem Darmkrebs geeignet, die noch keine Therapie in der metastasierten Situation erhalten haben. Zu Beginn der Studie wird eine Tumorprobe eingeschickt und auf eine BRAF Mutation getestet. Zunächst erhalten alle Patienten eine Induktionstherapie mit FOLFOX und Avastin. Danach erhalten BRAF-mutierte Patienten entweder 5-FU+Cetuximab+Vemurafenib oder 5-FU/Capecitabine + Avastin. Patienten ohne eine BRAF-Mutation erhalten entweder 5-FU/Capeticabine + Avastin + Atezolizumab (PD-L1-Antikörper)</p> <p>Induction Treatment Phase</p> <p>Investigator's choice: FOLFOX + bevacizumab for 8 cycles (16 weeks) or FOLFOX + bevacizumab for 6 cycles (12 weeks) followed by 2 cycles (4 weeks) 5-FU/LV + bevacizumab</p> <p>Biomarker-driven Maintenance Treatment Phase</p> <p>CR PR SD</p> <p>Cohort 1 (R^b): 5-FU/LV + cetuximab + vemurafenib; FP + bevacizumab</p> <p>Cohort 2 (R^b): FP + bevacizumab + atezolizumab; FP + bevacizumab</p> <p>Cohort 3 (R^b): Capecitabine + trastuzumab + pertuzumab; FP + bevacizumab</p> <p>Cohort 4 (R^b): Cobimetinib + atezolizumab; FP + bevacizumab</p> <p>Post-treatment Follow-up Phase^c</p> <p>Q3M follow-up for subsequent anti-cancer therapies and survival. Disease status followed if PD not yet documented. Initiation of 2nd-line treatment per Investigator discretion.</p> <p>Early PD^a</p> <p>MSS: 5-FU/LV + cetuximab + vemurafenib MSI-H: FP + bevacizumab + atezolizumab</p> <p>PD, evaluation of resectability, patient refusal or ineligible for any cohort</p> <p>TREATMENT UNTIL PD</p> <p><small>FP = fluoropyrimidine (5-FU or capecitabine); 5-FU/LV = 5-fluorouracil/leucovorin; MSI-H= high microsatellite instability; MSS = microsatellite stable a. Patients who progress early and who are not BRAF^{mut} will enter the Post-treatment Follow-up Phase with initiation of 2nd-line treatment per Investigator discretion b. Randomization stratified by: Cohorts 1 and 2- region (EU, Americas, Africa or Asia), induction treatment response (CR/PR vs. SD); Cohort 3- induction treatment response (CR/PR vs. SD), HER2 IHC (IHC2+ vs. IHC3+); Cohort 4- region (EU vs. rest of world), induction treatment response (CR/PR vs. SD), microsatellite stability (MSI-H vs. MSS), RAS status (wild-type KRAS and NRAS vs. mutant KRAS and/or NRAS) c. Patients discontinuing study treatment for any reason during the Induction or Maintenance Treatment Phases will enter the Post-treatment Follow-up Phase.</small></p>
<p>Psycho Onkotrakt</p>	<p>Im Rahmen dieser Studie sollen die Daten aus dem FBK-R10 Fragebogen inkl. der medizinischen und soziologischen Zusatzfragen erhoben werden.</p> <p>In der Folgebefragung soll festgestellt werden, ob patientenrelevante Veränderungen im Vergleich zur Erstbefragung aufgetreten sind.</p>

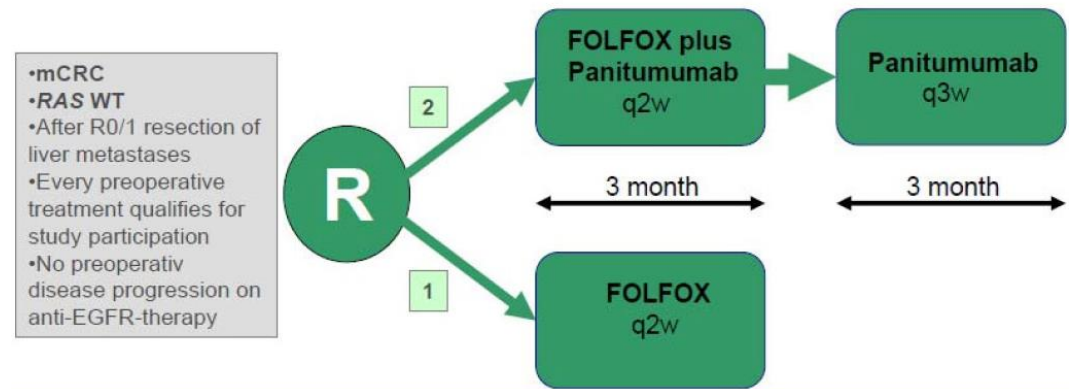
PARLIM

An der PARLIM-Studie können Patienten teilnehmen, bei denen Lebermetastasen R0 oder R1 entfernt wurden und deren Tumor nicht RAS mutiert ist.

Die Patienten werden per Zufall auf zwei Behandlungsgruppen verteilt.

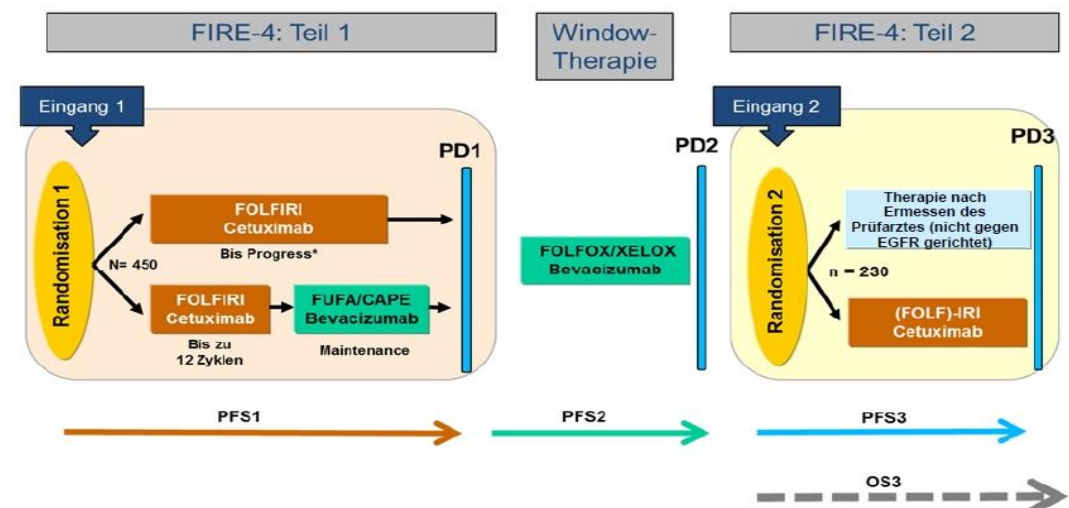
Zwei Drittel der Patienten erhält eine FOLFOX-Chemotherapie zusammen mit einem Antikörper (Panitumumab) gefolgt von einer Antikörper-Erhaltungstherapie.

Ein Drittel der Patienten erhält die Standardtherapie (FOLFOX)



FIRE-4.0 (AIO KRK-0114)

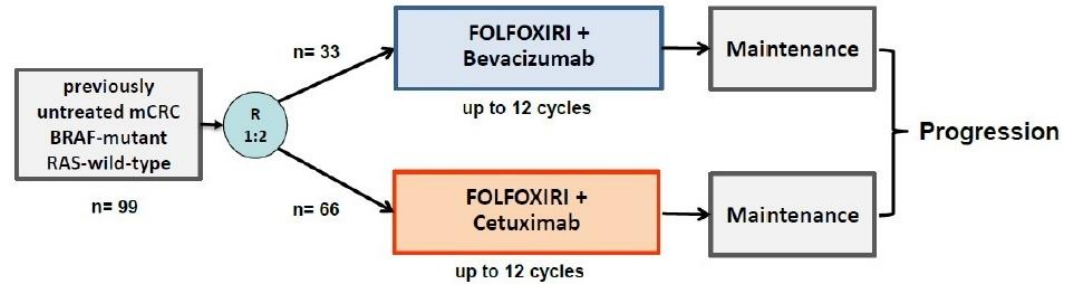
Im Rahmen der FIRE-4.0 Studie erhalten die Patienten mit einem fortgeschrittenen Darmkrebs, deren Tumor einem bestimmten histologischen Typ (k-ras Wildtyp) entspricht eine Kombinationschemotherapie. Ein Arm erhält erhält FolFiri + Cetuximab und der andere Arm erhält zuerst 12 Zyklen FolFiri + Cetuximab gefolgt von Xeloda + Avastin. Die Dauer der Behandlung umfasst den Zeitraum bis zur eindeutigen Progression der Tumorerkrankung. Im Falle eines Progresses wird in der Drittlinie untersucht, ob eine Reexposition ein Ansprechen zeigt.



Es handelt sich um eine offene Studie, bei der sowohl der Patient als auch der behandelnde Arzt den Behandlungsarm kennen.

**FIRE-4.5
(AIO KRK-0116)**

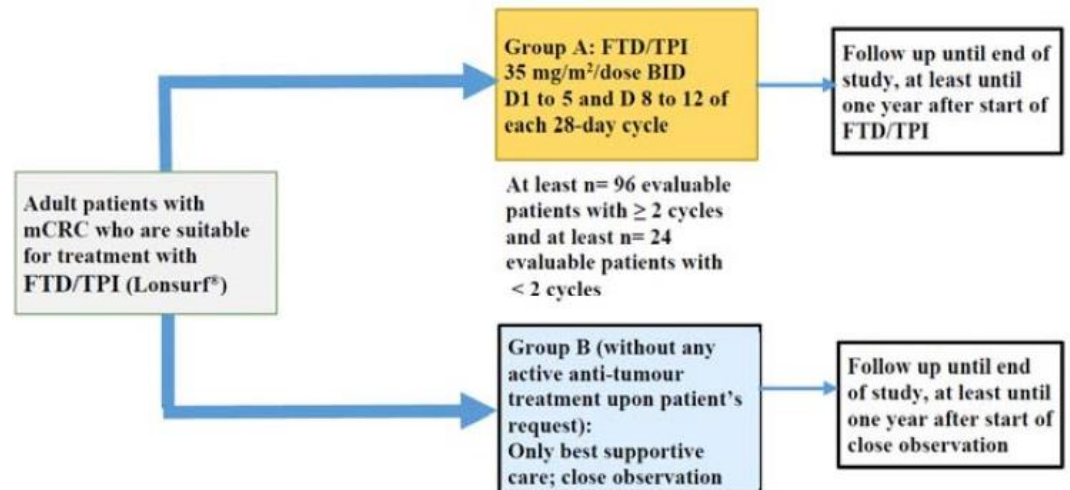
Im Rahmen der FIRE-4.5 Studie erhalten die Patienten mit einem fortgeschrittenen Darmkrebs, deren Tumor einem bestimmten histologischen Typ (k-ras Wildtyp und BRAF mutiert) entspricht, eine Kombinationstherapie aus einem Chemotherapieprotokoll (FolFoxIri) und einem Antikörper (Bevacizumab oder Cetuximab) für 12 Zyklen im Abstand von 2 Wochen.



Es handelt sich um eine offene Studie, bei der sowohl der Patient als auch der behandelnde Arzt den Behandlungsarm kennen.

Tallisur

Im Rahmen der Tallisur Studie erhalten die Patienten mit einem fortgeschrittenen Darmkrebs, deren Tumor bereits mit Oxaliplatin, Irinotecan und verschiedenen Antikörpern behandelt worden sind Lonsurf oder BSC.



Es handelt sich um eine offene Studie, bei der sowohl der Patient als auch der behandelnde Arzt den Behandlungsarm kennen.