

GIST
PANEL
AUSTRIA



Bareck Evelyne
Brodowicz Thomas
Eisterer Wolfgang
Häfner Michael
Herneth Andreas
Högenauer Christoph
Kühr Thomas
Längle Friedrich
Ploner Ferdinand
Schima Wolfgang
Wrba Friedrich
Zacherl Johannes

Empfehlungen zu Diagnose, Behandlung und Nachsorge in Österreich

■ Diagnose

- KIT, PDGFRA, CD34 und SMA sind für die Primärdiagnostik absolut notwendig.
- Auszählen von 50/HPF.
- Die Mutationsanalyse wird empfohlen routinemäßig zu erheben.

[1] Miettinen M, Sobin LH, Lasota J: Gastrointestinal stromal tumors of the stomach: a clinicopathologic, immunohistochemical, and molecular genetic study of 1765 cases with long-term follow-up; Am J Surg Pathol 2005; 29 (1): 52-68

■ Prognostik

- Mindeststandard: Klassifizierung nach Fletcher.
- Um keine Unsicherheiten aufkommen zu lassen, sollte in jedem Fall vermerkt sein, nach welcher Methode die Klassifikation erfolgte (zB.: nach Fletcher, Joensuu).
- Bei Rezidiv: gleiche pathologisch-histologische Methodologien, wie bei der Erstdiagnose, anzuwenden.

■ **Staging**

- Diagnostische Endosonografie für das lokale Staging.
- Ein Durchmesser von mehr als 3cm ist ein Marker für ein höheres malignes Potential.
- Endosonografisch gezielte Feinnadelpunktion zwecks Abgrenzung zu anderen submukösen Tumoren.
- Computertomographie des Abdomens (inklusive des Beckens).

■ **Therapie resezierbarer GIST**

- R0-Resektion bei lokalisiertem GIST. Bei Tumorruptur ist wie im metastasierten Setting vorzugehen.
- Neoadjuvante Therapie mit Imatinib, falls keine R0-Resektion durchgeführt werden kann.
- Adjuvante Behandlung mit 400mg/Tag Imatinib nach kompletter Resektion KIT-positive GIST-Patienten mit mittlerem und hohem Rezidivrisiko (nach Joensuu). Die empfohlene Therapiedauer beträgt nach aktueller Studienlage vorerst ein Jahr.

▪ **Therapie nicht kurativ resezierbarer bzw. metastasierter GIST**

Erstlinientherapie:

- kontinuierliche Therapie Imatinib 400mg/Tag bei c-KIT positivem lokal inoperablem oder metastasiertem GIST.
- Bei Vorliegen einer Exon 9 Mutation wird eine Dosis von bis zu 800mg/ Tag empfohlen

▪ **Therapie nicht kurativ resezierbarer bzw. metastasierter GIST**

Zweitlinientherapie:

- Bei Progression unter Imatinib 400mg/Tag → Dosisescalation auf Imatinib 800mg/Tag und
- in weiterer Folge (bei einem Progress oder schweren Nebenwirkungen unter Imatinib 800mg/Tag) eine Therapie mit Sunitinib (kontinuierliche Dosierung von 37,5mg/Tag).
- Die Bestimmung der Imatinib Plasmakonzentration ist derzeit experimentell, kann aber Rückschlüsse auf insuffiziente Imatinib Einnahmen liefern und wird demzufolge als sinnvoll erachtet.

Verlaufskontrollen

Evaluation des Therapieansprechens	alle drei Monate Computertomographie (Abdomen)
Beurteilung des Therapieansprechens	Tumorgröße und Tumordichte als Parameter
reproduzierbare Parametermessungen	über serielle CT-Untersuchungen und konstantes CT-Untersuchungsprotokoll
Kontrollen	möglichst an ein und derselben Institution durchführen
Empfehlung	keine generelle Empfehlung aufgrund limitierter Verfügbarkeit der Kombinationsgeräte (PET/CT) in Österreich

Nachsorge mittels Abdomen-Computertomographie

mittleres bis hohes Rezidivrisiko	alle vier Monate in den Jahren 1-3
	halbjährlich in den Jahren 4-5
	ab dem Jahr 6 einmal pro Jahr
niedriges Rezidivrisiko	halbjährliche CT-Untersuchung ausreichend
sehr niedriges Rezidivrisiko	keine routinemäßigen CT-Kontrollen notwendig (Rezidivrisiko aber NICHT 0)

GIST PANEL AUSTRIA Empfehlungen zu Diagnose, Behandlung und Nachsorge in Österreich

GIPA		
Bareck Evelyne	Tel. 02622 321-0	E-Mail: evelyne.bareck@wienerneustadt.lknoe.at
Brodowicz Thomas	Tel. 0140400-4429	E-Mail: thomas.brodowicz@meduniwien.ac.at
Eisterer Wolfgang	Tel. 0512 504-23333	E-Mail: wolfgang.eisterer@i-med.ac.at
Häfner Michael	Tel. 0140400	E-Mail: michael.haefner@meduniwien.ac.at
Herneth Andreas	Tel. 0140400-4893	E-Mail: andreas.herneth@meduniwien.ac.at
Högenauer Christoph	Tel. 0316-385-3350	E-Mail: christoph.hoegenauer@medunigraz.at
Längle Friedrich	Tel. 02622-321-0	E-Mail: friedrich.laengle@wienerneustadt.lknoe.at
Ploner Ferdinand	Tel. 0316-385-81798	E-Mail: ferdinand.ploner@klinikum-graz.at
Schima Wolfgang	Tel. 0140088-0	E-Mail: wolfgang.schima@khgh.at
Wrba Friedrich	Tel. 0140400-3659	E-Mail: fritz.wrba@meduniwien.ac.at
Zacherl Johannes	Tel. 0140400-5621	E-Mail: johannes.zacherl@meduniwien.ac.at
Genmutationsanalysen		
AKH/ Prof Wrba	Tel. 01/40400-3659	E-Mail: fritz.wrba@meduniwien.ac.at
KH d Barmh. Schwestern Linz / Labor f. Molekularbiologie und Tumorzytogenetik	Tel. 0732/7677-7597	E-Mail: gerald.webersinke@bhs.at
Spiegelbestimmungen von Imatinib		
KH der Barmh. Schwestern	Tel. 0732/7677-4559	E-Mail: silvia.arbeiter@bhs.at
Labdia	Tel. 0140077-4890	E-Mail: thomas.lion@labdia.at
GIST-Register		
Sekretariat	Tel. 07242/415 65 67	E-Mail: daniela.zauner@klinikum-wegr.at