

56 geeignete Teilnehmende am Universitätsklinikum Heidelberg hatten ein SCLC mit MRT-bestätigte HM (≤ 10) und einen Karnofsky-Index (KPS) > 50 . Sie wurden 1:1 randomisiert der SRT (n=26) oder WBRT (n=25) zugeteilt. Primärer Endpunkt der prospektiven, randomisierten Phase-II-Studie ENCEPHALON (ARO 2018-9) war die Neurokognition nach der Bestrahlung, definiert als Rückgang von mindestens ≥ 5 Punkten in der HVLt-R-Teilskala („Hopkins Verbal Learning Test Revised“) nach drei Monaten). Die SRT erfolgte mit 20 Gy, 18 Gy oder hypofraktioniert mit 6x5 Gy für Läsionen > 3 cm. Sekundäre Endpunkte umfassten Überlebensparameter (OS), Lebensqualität, Toxizität und weitere Neurokognition.

Entsprechend der Ergebnisse der multiplen Imputation hatten SCLC-Patientinnen und -Patienten in der WBRT-Gruppe (im Vergleich zur SRT-Gruppe) ein höheres Risiko für einen signifikanten Abfall ihrer neurokognitiven Funktionen drei Monate nach der Bestrahlung. Für eine vorläufige OS-Analyse im mITT-Satz wurden Daten bis zu sechs Monaten berücksichtigt; Teilnehmende, die den Endpunkt nicht erreicht hatten, wurden nach 181 Tagen zensiert. Es gab keinen signifikanten Unterschied im Gesamtüberleben ($p=0,36$). „Nach diesen Ergebnissen sollte die SRT bei der Versorgung geeigneter Personen mit SCLC und HM als Standard in Betracht gezogen werden“, so Bernhardt.