

Conclusio for Therapy

ESMO Focus GI – Relevant for practice

Wissenschaftliche Leitung: **Prof. Dr. Salah-Eddin Al-Batran**
und Prof. Dr. Thorsten Oliver Götze
Fortschreibung am 22. Oktober 2025

**Prof. Dr. Ralf-Dieter Hofheinz,
Universitätsmedizin Mannheim Uni Heidelberg
Rektum- und Analkarzinom**



- Auf dem ESMO keine neuen Praixs-relevanten Daten zum Anal- und Rektumkarzinom
- Für die "3rd-line and beyond" Therapie des mCRC lassen die Daten vom ESMO folgende Schlußfolgerung zu: (i) Eine EGFR Re-Challenge nur auf dem Boden von Liquid Biopsy mit Ausschluss zumindest von BRAF oder RAS MUT im Blut. (ii) Falls Re-Challenge möglich dann ist durch EGFR mAB Therapie mit mehreren Remissionen zu rechnen, ein signifikanter Überlebensvorteil ist nicht einmal in der Sequenz mit bzw. gegen alten Standard (u.a. Regorafenib) nachweisbar.

Prof. Dr. Dominik Modest, Charité, Universitätsmedizin Berlin Kolontumore



CONCLUSIO NICHE-2 vs FOXTROTx

1. Vergleich ist nicht mehr aktuell
2. Die Frage ist, ob man neoadj. IO gibt, oder auf die ATOMIC Strategie

dMMR/MSI-H colon cancer

cT4 Tumors
and/or
mutilating resection
necessary

Neoadj. CPI

Resection

others

Resection

Adj. CPI if pN+

Prof. Dr. Arndt Vogel, Universität Toronto Hepatobiliäre und pankreatische Tumoren



- Great opportunity for sequential treatment
- We need to include our patients in FIRST-308

Prof. Dr. Sylvie Lorenzen, Klinikum rechts der Isar der TU München Magen- und Ösophagus-Tumore



- **MATTERHORN:** D-FLOT neuer Standard in der perioperativen Therapie für alle resektablen Patienten. OS signifikant verlängert.
- **PHERFLOT:** Proof- of- Concept: Vielversprechende path Response (pCR 48%) aber Diarrhoe Grad 3 (38,7%) und erhöhte chirurgischen Morbidität (27%).
- **Skyscraper-07:** Konsolidierung mit Atezo nach dRCT beim lokal fortgeschrittenen SCC Ösophagus überzeugend. Anti-TIGIT kein Stellenwert.
- **FORTITUDE 101:** OS Signal für Bemarituzumab plus CTX in FGFR2b positiven Tumoren- Cave: korneale Toxizität ($\geq 3 = 45\%$). FORTITUDE 102 Ergebnisse abzuwarten.
- **EDGE:** DOM + ZIM + Chemo: mOS 26 Monate in der Erstlinientherapie (ITT). TAP cut-off 5% prädiktiv - Phase III STAR 221 Studien Ergebnisse ausstehend.
- **KC-WISE Studie:** Bispezifischer anti HER 2 AK Anbenitamab + CTX vs CTX nach Trastuzumab aktiv. CAVE: nur China; nur Phase II, Vergleichsarm kein Standard nach LL.
- **INTEGRATE 2b:** Kein Stellenwert von Rego/Nivo in ≥ 3 . Linien Therapie.

Unsere Industrie-Partner



Die Erstellung der Conclusio for Therapy wird ermöglicht durch ein Sponsoring unserer Industrie-Partner.

Sie üben keinerlei Einfluss auf die Inhalte der Conclusio aus. Die Inhalte sind Empfehlungen aus dem Kreis der Faculty und der Wissenschaftlichen Leitung.

neoConnect

Die Inhalte dieser Conclusio for Therapy unterliegen dem Urheberrecht und der Verantwortung der jeweiligen Autoren. Für die Weiterverwendung ist eine Erlaubnis erforderlich.

Fragen richten Sie bitte an:

Dr. Christina Buttler
CEO, neoConnect

M +49 (0) 170 - 33 507 45
E buttler.christina@neo-connect.org