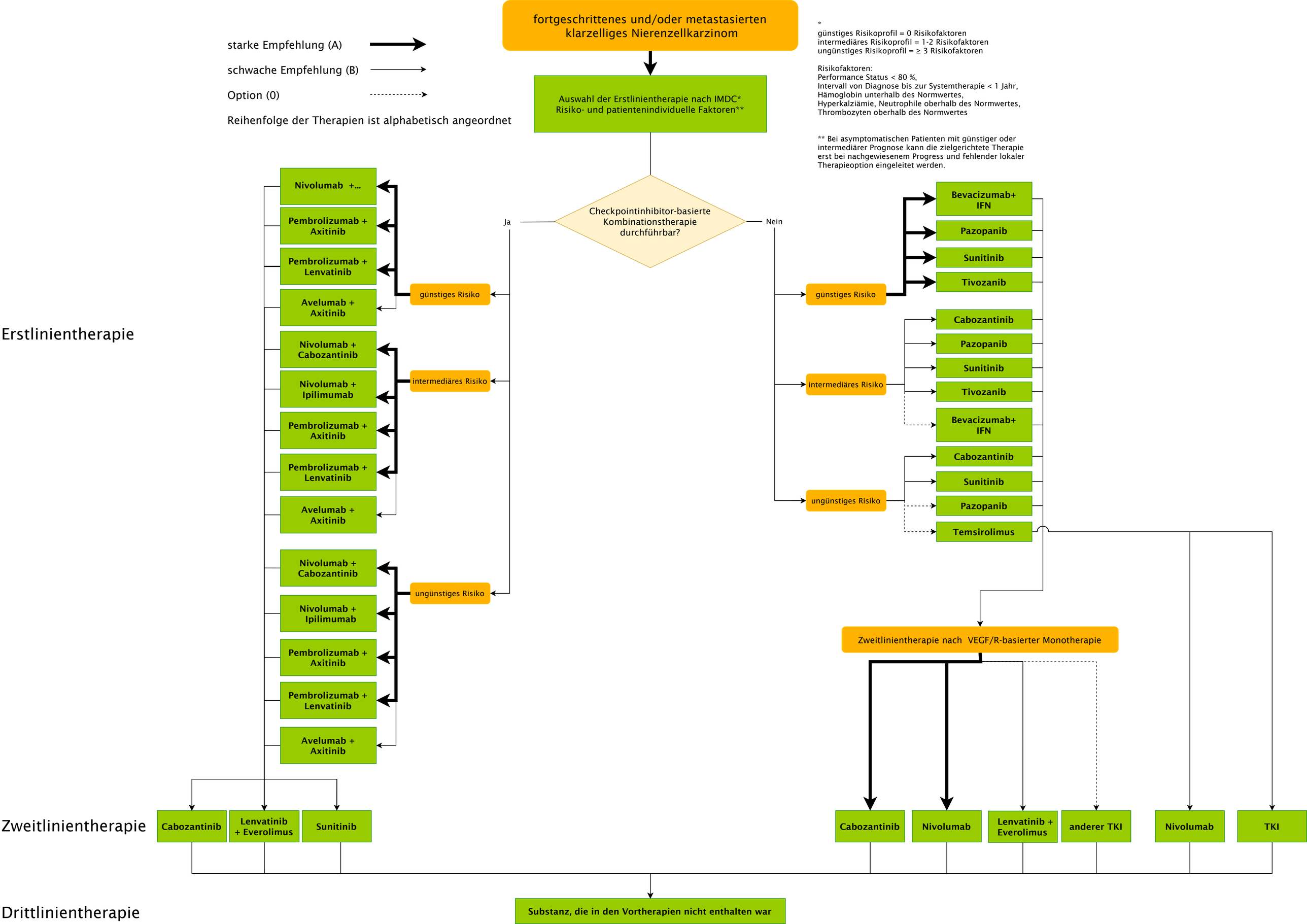
fortgeschrittenes und/oder metastasierten klarzelliges Nierenzellkarzinom
starke Empfehlung (A)
schwache Empfehlung (B)
Option (0)
Reihenfolge der Therapien ist alphabetisch angeordnet
Auswahl der Erstlinientherapie nach IMDC* Risiko- und patientenindividuelle Faktoren**
*
günstiges Risikoprofil = 0 Risikofaktoren
intermediäres Risikoprofil = 1-2 Risikofaktoren
ungünstiges Risikoprofil = ≥ 3 Risikofaktoren
Risikofaktoren:
Performance Status < 80 %,
Intervall von Diagnose bis zur Systemtherapie < 1 Jahr,
Hämoglobin unterhalb des Normwertes,
Hyperkalziämie, Neutrophile oberhalb des Normwertes,
Thrombozyten oberhalb des Normwertes
** Bei asymptomatischen Patienten mit günstiger oder intermediärer Prognose kann die zielgerichtete Therapie erst bei nachgewiesenem Progress und fehlender lokaler Therapieoption eingeleitet werden.
Checkpointinhibitor-basierte Kombinationstherapie durchführbar?
Ja
Nein
Erstlinientherapie
günstiges Risiko
Nivolumab +...
Pembrolizumab + Axitinib
Pembrolizumab + Lenvatinib
Avelumab + Axitinib
intermediäres Risiko
Nivolumab + Cabozantinib
Nivolumab + Ipilimumab
Pembrolizumab + Axitinib
Pembrolizumab + Lenvatinib
Avelumab + Axitinib
ungünstiges Risiko
Nivolumab + Cabozantinib
Nivolumab + Ipilimumab
Pembrolizumab + Axitinib
Pembrolizumab + Lenvatinib
Avelumab + Axitinib
günstiges Risiko
Bevacizumab+ IFN
Pazopanib
Sunitinib
Tivozanib
intermediäres Risiko
Cabozantinib
Pazopanib
Sunitinib
Tivozanib
Bevacizumab+ IFN
ungünstiges Risiko
Cabozantinib
Sunitinib
Pazopanib
Temsirolimus
Zweitlinientherapie nach VEGF/R-basierter Monotherapie
Zweitlinientherapie
Cabozantinib
Lenvatinib + Everolimus
Sunitinib
Cabozantinib
Nivolumab
Lenvatinib + Everolimus
anderer TKI
Nivolumab
TKI
Drittlinientherapie
Substanz, die in den Vortherapien nicht enthalten war