

Studiengruppe – CUP

Das CUP-Register und die Messung von psychosozialen und Informations- Bedarf (CUPID-Studie) ermöglichen eine individuellere Prognose u. Therapie und verständlichere, bedarfsgerechtere CUP-Versorgung im Rahmen des multimodalen Konzepts der Studiengruppe (SG) CUP.

Sprecher: Prof. B. Märkl, Prof. B. Kubuschok, Universitätsklinikum Augsburg

Wissenschaftliche Erkenntnisse

01 Register und Datenbasis

587 Patient:innen

- 501 retrospektiv, 86 prospektiv
- Standardisierte CUP-Dokumentation in ONKOSTAR schafft Grundlage für Prognose-, Therapie- und Studienanalysen
- Standardisierte Klassifikation analog ESMO-Guideline

02 Prognose und Risikostratifizierung

Analyse: n = 255

- Multivariat relevant für Prognose: Leukozyten, Bilirubin, LDH, ECOG
- Daraus entwickelter Prognosescore (Augsburg Score)
- Weitere Prognosefaktoren: Metastasenlast, multivariat: CA19-9, Glasgow-Score

Externe Validierung ausstehend

03 Therapiebewertung und Therapieprädiktion

Therapiedaten: n = 230

- Zwischenanalyse Register (n = 30): kein signifikanter Unterschied zwisch. Chemo- u- (Chemo-)Immuntherapie, Endanalyse folgt.
- CUP-PEDRA: Ex-vivo-Medikamententest zur Prädiktion der Drug-Empfindlichkeit von Tumorbiopsien scheint machbar (n = 8)
- 2 neue pot. Therapietargets per IHC (N=47) identifiziert

04 Psychosoziale Belastung (PB) und Lebensqualität (L)

CUPID-Studie*: n = 21

- *Messung PB u. L bei Patienten (21) u. Angehörigen (11/21)
- Distress-Median: Patient:innen 7/10, Angehörige 8/10 (hohe Belastung)
- 30 % der Patient:innen: Lebensqualität 1/7 (sehr niedrig)

Kleine Stichprobe, vorläufige Daten

05 Information und Kommunikation

Mehrbedarf Info + Gespräch (CUPID)

- Patient:innen (P): Molekulare Diagnostik 61%; Eigener Beitrag zur Genesung 44%
- Angehörige (A): Prognose 50%; bestmögliche Versorgung 55%
- P: 35%: wenig emotionale Unterstützung vom Behandlungsteam

Bedarfsquoten: mittlerer/hoher Bedarf

06 Klinische Studien

Gemeinsame Registerbasis (CUPID)

- Unterstützt Erfassung von Patienten in BZKF- (zB CUPID, CUP-PEDRA) u. nationalen Studien, zum Beispiel:
- CUPISCO: Ergebnis: molekular-gesteuerte Therapie wirksam (Lancet 2024)
- Phase II-TROP2-ADC-Studie Start 10/26 gemeinsam mit NCT (SACICUP)

Registerpatienten als Kontrollgruppe für Phase I/II Studien möglich

IHC: Immunhistochemie, ADC: Antibody Drug Conjugate

Mehrwert für das BZKF-Netzwerk

6 Universitätskliniken | Augsburg · Erlangen · LMU · TU München · Regensburg · Würzburg

Gemeinsame Datenbasis

587 Patient:innen im CUP-Register
Einheitliche ONKOSTAR-Dokumentation
Unter den Standorten vergleichbare Datenqualität



Klinische Forschung

Studien zu Prognose und Risikostratifizierung sowie Chemolimmuntherapien
Einbindung klinischer Studien (z.B. CHECUP)



Translationale Vernetzung

Phase-I-Studie zu Ex-vivo-Medikamententests m. Leuchtturm OMICs u. Fraunhofer Inst., Regensburg (CUP-PEDRA)
Forschungsansätze mit neuem Target: Biochemie, UKA



Patientenorientierung

Messung Lebensqualität und psych. Belastung (CUPID-Studie)
Behebung von Info-Defiziten zur Molekulardiagnostik (P) und Prognose (A)



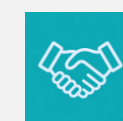
Versorgungsentwicklung

Messung Kommunikation u. Versorgung (CUPID), Verbesserung der Patientennavigation u. Unterstützungsangebote, Grundlage für Interventionen



Nachhaltige Zusammenarbeit

Zentrale ONKOSTAR-Infrastruktur (CUP-Register) u. Red-CAP-Struktur (CUPID)
Folgeprojekte u. Drittmittel-Potenzial, langfristige Qualitätssicherung



Gemeinsame Infrastruktur → vernetzte Forschung → patientenorientierte Versorgung

P: Patient:innen, A: Angehörige

Patientennutzen

1 · Qualität der Versorgung

Einheitliche Dokumentation verbessert die Datenqualität und ermöglicht vergleichbare Auswertungen. Das CUP-Register schafft eine Grundlage für kontinuierliche Qualitätssicherung – potentiell auch über Bayern hinaus.



2 · Individuelle Prognose

Ein neuer Prognosescore und weitere prognostische Merkmale helfen, unterschiedliche Krankheitsverläufe einzuordnen. Dies unterstützt eine differenziertere Beratung und Therapieauswahl.



3 · Therapie & Diagnostik

Registeranalysen untersuchen neue Therapien und den Stellenwert der Immuntherapie im klinischen Versorgungsalltag (Real World). Ex-vivo-Medikamententests könnten künftig eine individuellere Therapieauswahl unterstützen.



4 · Psychosoziale Unterstützung

CUPID macht Belastungen, eingeschränkte Lebensqualität und ungedeckte Unterstützungsbedarfe sichtbar. Die Erkenntnisse schaffen Ansatzpunkte für gezielte psychosoziale Begleitung und Krankheitsbewältigung.



5 · Verständliche Information

Erfasst werden Informationsbedarfe zur Molekulardiagnostik, Behandlung und Prognose. Dies unterstützt verständlichere Gespräche und eine bedarfsgerechte Einbindung von Angehörigen.



6 · Versorgungsorganisation

Untersucht werden Koordination, Orientierung im Versorgungssystem, Erreichbarkeit und Wartezeiten. Persönliche Erfahrungen der Betroffenen sollen konkrete Handlungsempfehlungen und gezielte Interventionen ermöglichen.



Ziel: individuellere Therapie und verständlichere, bedarfsgerechtere CUP-Versorgung im Rahmen des multimodalen Konzepts der SG CUP**

**** Patientenorientierte psychosoziale Versorgung, innovative Therapiekonzepte, neuartige Diagnostik und Monitoring**

Autoren: B. Kubuschok, A. Herrmann, L. Bieniosek, Z. Sassi, N. Fischer, M. Vogelhuber, V. Brückl, A. Kerscher, V. Kunzmann, P. Baumeister, R. Fietkau, A. Hartmann, J. Künzel, S. Müller-Hübner, S. Pigorsch, G. Schenkirsch, T. Weissmann, L. Weiss, I. Maatouk, J. Zeihsel, R. Seggewiß-Bernhardt, B. Märkl