

Fortbildung
Hämatologie/Onkologie im Dialog
Meet the Expert

Das Urothelkarzinom

03.07.2024

G. Geisen



CIÖ Bonn
Centrum für Integrierte Onkologie



Fallbeispiel

Patient F.W. *1959 ♂□

04/2023 Urothelkarzinom oberer Harntrakt links, pTa pN0, R1, L0, V0, Pn0; high-grade
Urothelkarzinom der Harnblase (DD Abtropfmetastase), pTa; high-grade
=> diagnostische Ureteroskopie links und TUR Blase (21.04.23)
Offene Nephroureterektomie links (04.05.23, UKB)
Histologie: nicht-invasives papilläres Urothelkarzinom

Vorerkrankungen:

- Carotisstenose, OP 2018
- Arterielle Hypertonie
- Z.n. TIA



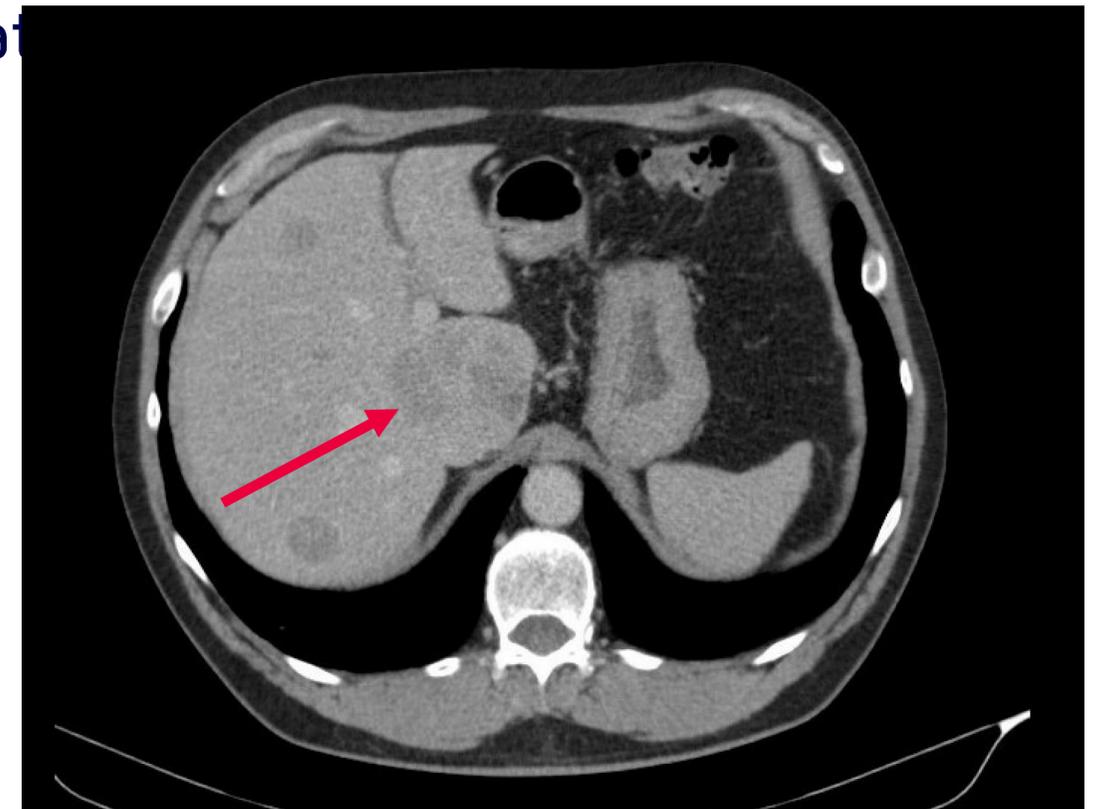
Fallbeispiel

Patient F.W. *1959 ♂□

10/2023 Multifokales intravesikales Rezidiv mit zystoskopischem Nachweis von
Blasentumoren im Bereich der linken Seitenwand

=> TUR Blase mit Hexvix und Mitomycin-Frühinstallat

CT-Thorax/Abdomen: V.a. Lebermetastasen



Fallbeispiel

Patient F.W. *1959 ♂□

11/2023 CT-gesteuerte Leberbiopsie

Histologie: Infiltrate eines solide wachsenden Karzinoms, passend zum bekannten Urothelkarzinom

Krankenkassen-Antrag für eine Kombinationstherapie mit Pembolizumab und Enfortumab-Vedotin



Fallbeispiel

Patient F.W. *1959 ♂□

21.11.2023 Beginn Therapie mit Pembrolizumab/Enfortumab-Vedotin

12.01.2024 Gewichtsverlust von etwa 3 kg seit 2-3 Wochen, BZ-Werte angestiegen,
Leberwerte angestiegen (3. Therapiezyklus)

=> NW Enfortumab-Vedotin/immuntherapiebedingte NW

Therapieunterbrechung, Staging, Vorstellung Diabetologe

Grad 3/4 Hyperglycämie:
(Insulin erforderlich/lebensbedrohlich)

EV: 7%
ICI: 0,1%



Fallbeispiel

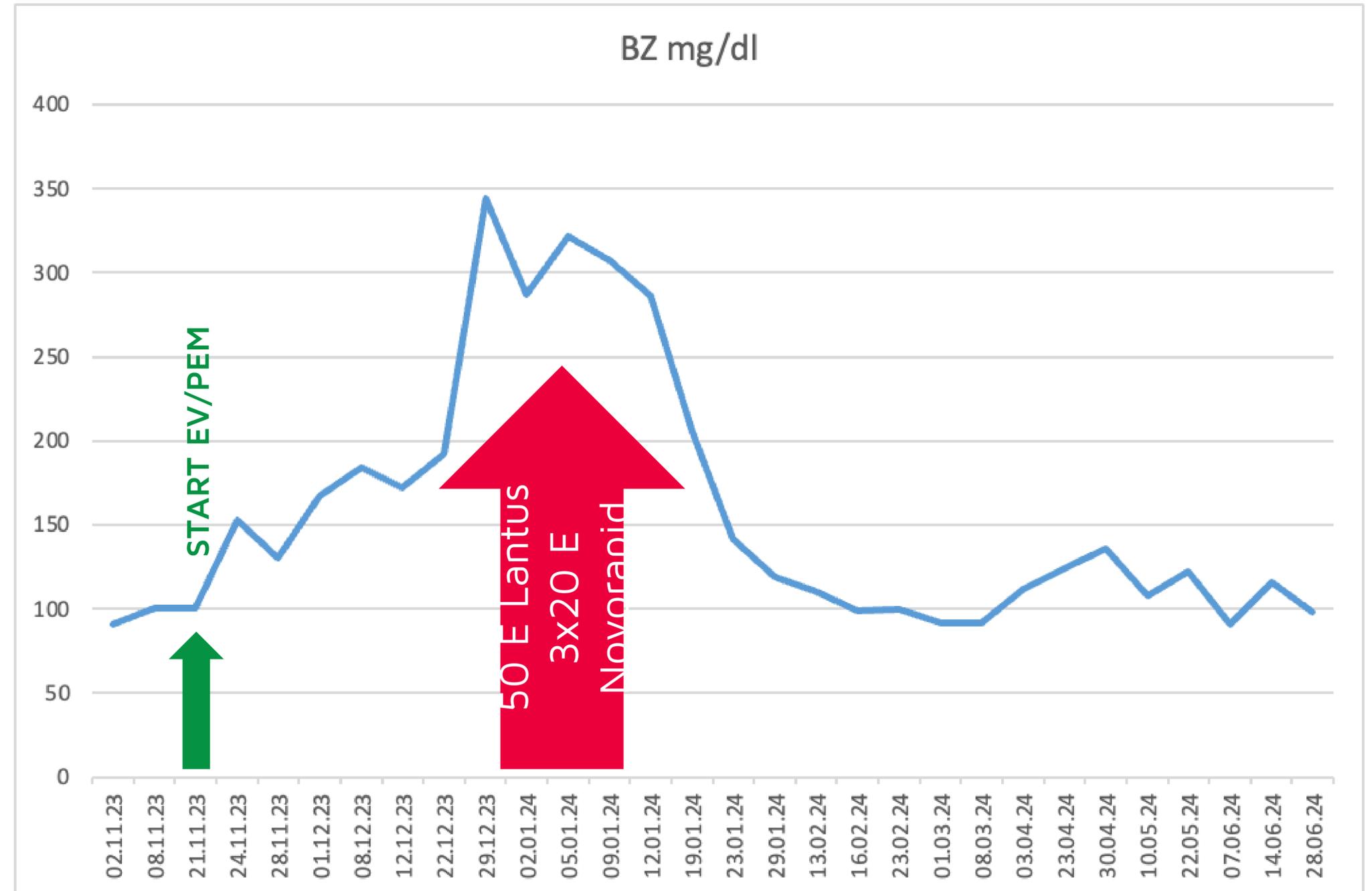
Patient F.W. *1959

♂ □

12.01.2024

Therapieunterbrechung,
Vorstellung Diabetologie

Beginn mit 12E Lantus



Fallbeispiel

Patient F.W. *1959 ♂□

=> NW Enfortumab-Vedotin/immuntherapiebedingte Ketoacidose



OPEN ACCESS

EDITED BY
Pablo Maroto,
Universitat Autònoma de Barcelona, Spain

REVIEWED BY
Bicky Thapa,
Medical College of Wisconsin, United States
Jakub Kucharz,
Maria Skłodowska-Curie National Research
Institute of Oncology, Poland

Case report: Enfortumab vedotin induced refractory DKA and multi organ failure – a rare fatal adverse event

Astha Koolwal Kapoor¹, Carleton S. Ellis^{2,3}, Deepali Pandey², Derek B. Allison^{2,4,5} and Zin W. Myint^{2,6*}

TABLE 1 Cases of Enfortumab vedotin induced refractory diabetic ketoacidosis.

Reference #	Age	Sex	Diagnosis	Other Complications	Previous Therapies	EV cycles	CRRT	ICU Admission	Insulin dosing required	Outcome
(8)	59	Female	Urothelial cancer	None	NA	Third	No	Unknown	60 units/hour	Discharged
(9)	72	Male	Metastatic urothelial cancer	None	NA	Unknown	Yes	Yes	80 units/hour	Expired
(10)	69	Male	Metastatic urothelial cancer	Shock AKI TEN	NA	Unknown	Yes	Yes	Unknown	Expired
(11)	75	Male	Metastatic urothelial cancer	Undifferentiated shock + MODS	Nivolumab and Ipilimumab	Second	Yes	Yes	Up to 1000 units a day	Expired

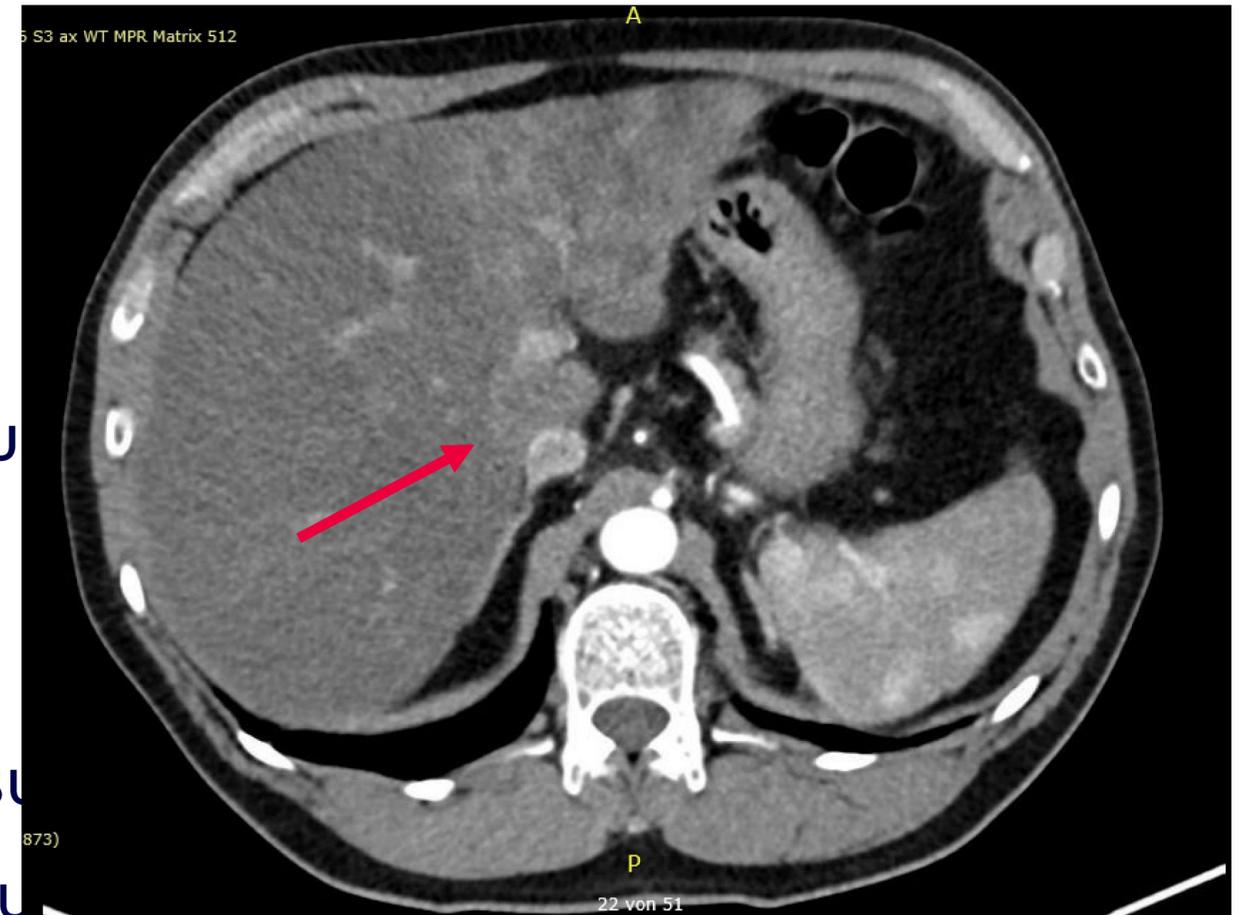
*EV, enfortumab vedotin; NA, not available; CRRT, continuous renal replacement therapy; AKI, acute kidney injury; TEN, toxic epidermal necrolysis; MODS, multiple organ dysfunction syndrome.



Fallbeispiel

Patient F.W. *1959 ♂□

23.01.2024 CT-Abdomen: Metastasen deutlich rückläufig
Verfettung linker Leberlappen
BZ mit Insulin gut eingestellt
(BZ 90 – 200 mg/dl, kontinuierliche Messung)
Prednison mit 20 mg, Reduktion im Verlauf



13.02.2024 BZ-Werte ohne Insulin normwertig, Prednison 10 mg

14.02.2024 Therapie wird fortgesetzt mit Pembrolizumab 100%, Enfortumab-Vedotin 75%
(4.Zyklus)

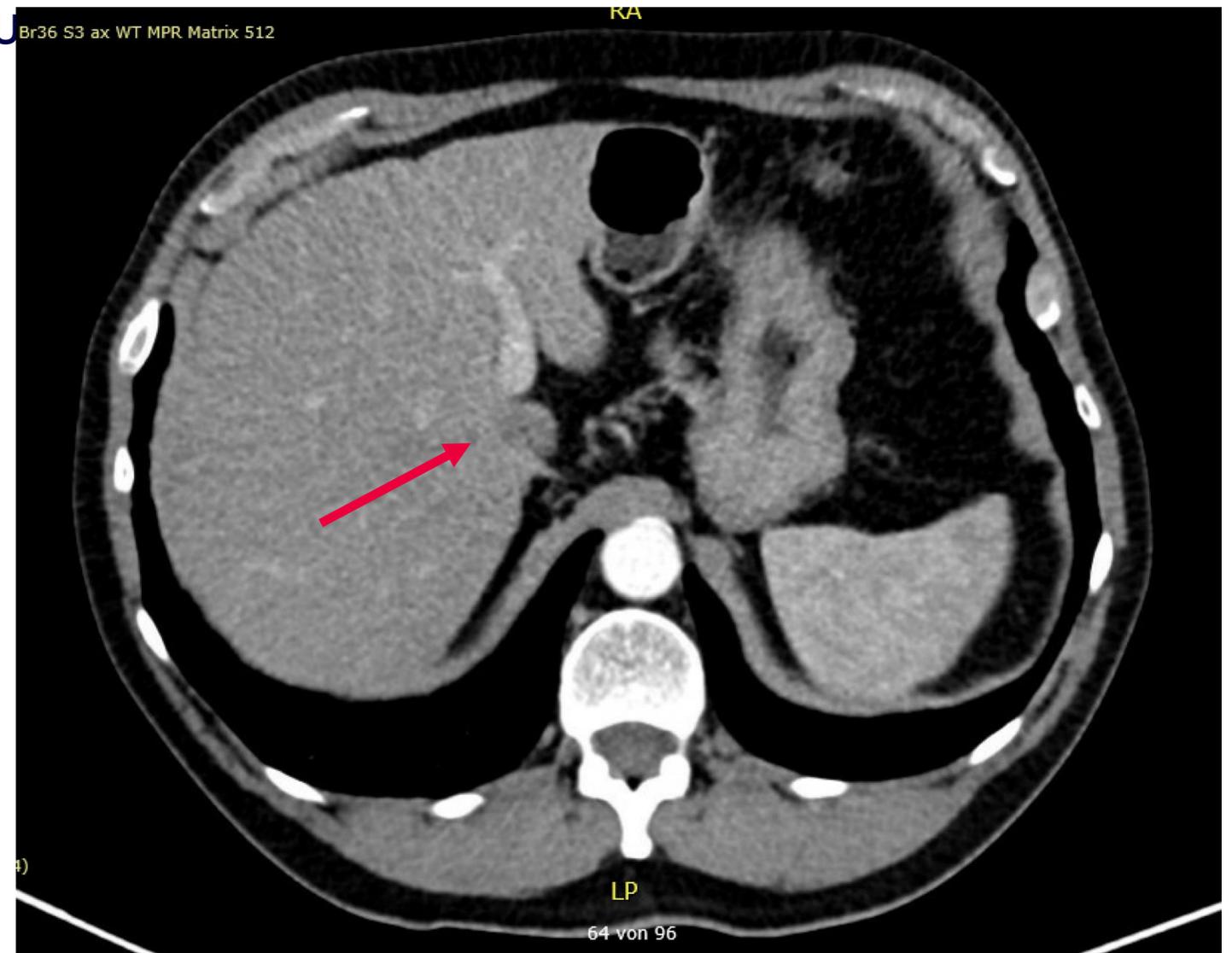


Fallbeispiel

Patient F.W. *1959 ♂□

15.04.2024 CT-Abdomen: weitere Besserung

20.06.2024 Anhaltende Remission
9. Therapiezyklus





ClO Bonn
Centrum für Integrierte Onkologie

Aus Liebe zum Leben