

26. Juni 2020

ADAURA-Studie: EGFRm NSCLC im Stadium IB-III A – Osimertinib adjuvant verbessert DFS signifikant

Die Ergebnisse einer ungeplanten ersten Interimsanalyse der globalen Phase-III-Studie ADAURA zeigten, dass eine adjuvante Therapie mit dem Tyrosinkinase-Inhibitor (TKI) Osimertinib bei Patienten mit Stadium IB/II/III A EGFR-Mutations-positivem (EGFRm) nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom (NSCLC) nach kompletter Tumorresektion und adjuvanter Chemotherapie, sofern diese indiziert war, zu einer statistisch signifikanten Verbesserung des krankheitsfreien Überlebens (DFS) führt (1).

Die Baseline-Charakteristika waren zwischen den Studienarmen ausgeglichen (Osimertinib/Placebo): Stadium IB 31/31%, Stadium II/III A 69/69%, weiblich 68/72%, ex19del 55/56%, L858R 45/44%. Bei Patienten in den Stadien II-III A betrug die Hazard Ratio (HR) für das DFS 0,17 (95%-KI: 0,12-0,23; $p < 0,0001$; 156/470 Ereignisse); die 2-Jahres-DFS-Rate war 90% unter Osimertinib vs. 44% unter Placebo. In der Gesamtpopulation lag die HR für das DFS bei 0,21 (0,16-0,28; $p < 0,0001$; 196/682 Ereignisse); die 2-Jahres-DFS-Rate war 89% unter Osimertinib vs. 53% unter Placebo. Die Daten zum OS waren zum Cut-off noch nicht ausgereift (29/682 Todesfälle; Osimertinib $n=9$, Placebo $n=20$). Das Sicherheitsprofil entsprach dem von Osimertinib bekannten.

[Mehr unter: www.med4u.org/17238](http://www.med4u.org/17238)

(übers. v. sk)

Quelle: ASCO20 virtual

Literatur:

(1) Herbst RS et al. ASCO20 virtual, Abstract LBA5.