

## Kopf-Hals-Tumoren: Pembrolizumab allein oder in Kombination auch in der Erstlinie

**Bei metastasierten oder nicht resezierbaren rezidivierenden Plattenepithelkarzinomen der Kopf-Hals-Region (RM-HNSCC) gelten Checkpoint-Inhibitoren mittlerweile bereits als Standardtherapie. Dabei kann Pembrolizumab in Kombination mit Chemotherapie oder allein auch in der Erstlinie eingesetzt werden, wenn die Tumoren PD-L1 exprimieren.**

Mit einer Chemotherapie lässt sich beim RM-HNSCC nur in seltenen Fällen ein Langzeitüberleben erreichen. Dies ist durch die Einführung der Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren heute anders geworden, sagte Prof. Dr. Viktor Grünwald, Essen. Schon in der Zweitlinie nach Platin-basierter Chemotherapie haben Checkpoint-Inhibitoren wie Nivolumab und Pembrolizumab (Keytruda®) einen Überlebensvorteil gegenüber der Standardtherapie gezeigt. Mit der Zulassung von Pembrolizumab durch die Europäische Kommission auch für die Erstlinie des RM-HNSCC können Patienten jetzt schon in deutlich früheren Krankheitsstadien von dieser Therapie profitieren.

Grundlage der Zulassung ist die dreiarmige Keynote-048-Studie, in der bei 882 Patienten mit RM-HNSCC Pembrolizumab als Monotherapie oder in Kombination mit Chemotherapie (Carboplatin oder Cisplatin + 5-FU) mit der Standardchemotherapie (Cetuximab + Carboplatin/Cisplatin + 5-FU) verglichen wurde. Bei Patienten mit positivem PD-L1-Expressionsstatus (CPS  $\geq$  1) wurde sowohl unter der Monotherapie als auch unter der Kombinationstherapie eine signifikante Verlängerung des Gesamtüberlebens (HR=0,74 bzw. HR=0,65; p=0,00002) bei guter Verträglichkeit gezeigt, berichtete Grünwald. Den höchsten Zugewinn an Lebenszeit hatten dabei Patienten mit hoher PD-L1-Expression (CPS  $\geq$  20) – aber auch Patienten mit niedrigerer Expression profitierten von der Therapie (1).

Basierend auf der neuen Datenlage schlug der Onkologe folgendes Vorgehen in der Erstlinie des RM-HNSCC vor: Bei Tumoren mit hoher PD-L1-Expression (CPS  $\geq$  20) sollte Pembrolizumab Standardtherapie sein, wobei optional entschieden wird, ob eine Kombination mit der Chemotherapie erfolgt. Bei CPS 1-19 stellen Pembrolizumab und Pembrolizumab + Chemotherapie gleichwertige Standardtherapien dar. Nur bei negativer PD-L1-Expression bleibt die Chemotherapie + Cetuximab noch Behandlungsstandard.

*Maria Weiß*

*Quelle: Satelliten-Symposium „Immunonkologie – breite Erfahrungen beim Melanom und NSCLC, bald auch beim HNSCC in der Erstlinie“, DKK, 21.02.2020, Berlin; Veranstalter: MSD*

*Literatur:*

(1) *Burtneß B et al. Lancet 2019;394(10212): 1915-1928.*