

NSCLC: Aktuelle Daten zu Kombinationstherapie mit Atezolizumab in der Erstlinienbehandlung

Der Therapiealgorithmus zur Behandlung des nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) in der Erstlinie steht womöglich vor einer Änderung - in Zukunft könnten hier auch Kombinationen mit Krebsimmuntherapien eingesetzt werden.

In der IMpower150-Studie (1) wird derzeit die Kombination aus dem PD-L1-Inhibitor Atezolizumab mit -Bevacizumab+Carboplatin+Paclitaxel im Vergleich zu der Dreifach-Kombination ohne den Checkpoint-Inhibitor bei Patienten mit fortgeschrittenem nicht-plattenepithelialen NSCLC in der Erstlinie untersucht. Die Rationale für diese Kombination (KIT): Während Bevacizumab durch die Normalisierung der Vaskularität die Infiltration von Immunzellen fördert sowie das Tumormikromilieu immunmodulatorisch positiv beeinflusst, reaktiviert Atezolizumab die T-Zell-vermittelte Immunantwort gegen den Tumor. „Das heißt, wir haben hier einen synergistischen Effekt“, so PD Dr. David Felix Heigener, Grosshansdorf. Erste Ergebnisse bestätigen die Strategie: Das Progressionsrisiko unter der Chemo-Kombination war im Vergleich zur alleinigen Chemotherapie um 38% reduziert (progressionsfreies Überleben (PFS): 8,3 vs. 6,8 Monate; HR=0,62; p<0,0001). Gleichzeitig waren unter der Kombination mehr als doppelt so viele Patienten nach 12 Monaten weiterhin progressionsfrei (37% vs. 18%).

Wie Heigener ausführte, zeigte sich der Vorteil im PFS in allen Subgruppen, darunter auch bei Patienten mit EGFR- und ALK-Mutationen, Lebermetastasen sowie ohne PD-L1-Expression. Hier zeigte sich eine PD-L1-abhängige Wirkung, d.h. Patienten mit hoher PD-L1-Expression wiesen ein besseres Ansprechen auf. Zudem wurde ein vielversprechender vorläufiger Vorteil im Gesamtüberleben beobachtet. Nach Heigeners Einschätzung könnte das IMpower150-Regime zum Beispiel bei Patienten mit hohem Remissionsdruck Anwendung finden. Wie der Experte ergänzte, lassen auch erste Auswertungen von Studien zu anderen KIT-Chemo-Kombinationen sowie einer KIT-KIT-Kombination vielversprechende Ergebnisse erwarten.

Dr. rer. nat. Anne Benckendorff

Quelle: Symposium „Gegenwart und Zukunft der Krebsimmuntherapie beim NSCLC“, DGP, 16.03.2018, Dresden;

Veranstalter: Roche

Literatur:

(1) Reck M et al. ESMO IO 2017; LBA_PR1.