

NSCLC: Real-life-Daten werden immer wichtiger

Anlässlich des diesjährigen AIO-Kongresses wurde im Rahmen eines Satelliten-Symposiums zum nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom (NSCLC) unter anderem der Einsatz einer antiangiogenen Substanz wie Nintedanib nach Progress unter Immuncheckpoint-Inhibitoren (ICI) sowie die Therapieoptionen bei seltenen EGFR-Mutationen diskutiert. Einig war man sich darüber, dass Ergebnisse aus der Versorgungsrealität zunehmend relevant werden.

Die Therapie des NSCLC ist einem steten Wandel unterzogen, hielt Prof. Dr. Christian Grohé, Berlin-Buch, fest. Dabei haben sich aktuell die Kombinationen aus ICI und Chemotherapien in der Erstlinie des NSCLC ohne therapierbare Treibermutation als neuer Standard of Care etabliert. Weiterhin hat sich die Antiangiogenese im Sinne eines „angio-immunogenen Switch“ als effektives Therapiekonzept nach Progress unter ICI erwiesen.

Allerdings bleibt festzuhalten, dass sich bei der raschen Veränderung der Therapielandschaft, auch und gerade was die Sequenzen angeht, kaum klinische evidenzbasierte Studien (RCT) zur Validierung heranziehen lassen, erläuterte Grohé.

Daher werden die Resultate aus Daten aus der Versorgungsrealität zunehmend relevant. Um etwa den Einsatz von Nintedanib + Docetaxel in der Sequenz zu bewerten, kann auf die VARGADO-Untersuchung zurückgegriffen werden; dabei handelt es sich um eine prospektive, nicht-interventionelle Studie (NIS).

Daraus referierte der Onkologe die Kohorte B, in welcher diese Kombination als Drittlinie nach Chemotherapie und ICI in der Zweitlinie eingesetzt wurde. Diese Sequenz ist mittlerweile überholt, weil, wie erwähnt, Chemotherapie und ICI in der Erstlinie Anwendung finden, und somit Nintedanib + Docetaxel als Zweitlinie sinnvoll platziert werden kann. Die Ergebnisse, 6,5 Monate medianes progressionsfreies Überleben (PFS) und 12,2 Monate medianes Gesamtüberleben (OS) (1), nannte Grohé, gerade vor dem Hintergrund anderer Resultate in der Drittlinie „erstaunlich gut“. „Damit hat“, fasste er zusammen, „der Einsatz des antiangiogenen Therapieprinzips das Potenzial, den Ursachen in der Progress-Situation unter ICI entgegenzuwirken.“

Seltene EGFR-Mutation spezifisch adressieren

Burkhard Matthes, Havelhöhe, diskutierte die seltenen EGFR-Mutationen, die sowohl isoliert auftreten können als auch in Kombinationen. Sie werden, fuhr der internistische Onkologe fort, in 3 Gruppen unterteilt, wobei die Gruppe 1 die meisten Gen-Abberationen umfasst (ca. 50). Dabei handelt es sich um Punktmutationen oder Duplikationen in den Exons 18-21. Die Gruppe 2 wird dominiert von der Resistenzmutation T790M, entweder alleine oder in Kombination. Gruppe 3 ist

definiert durch Exon-20-Insertionen.

Afatinib zeige klinische Wirksamkeit bei NSCLC-Patienten mit seltenen EGFR-Mutationen der Gruppe 1, so Matthes. Ergebnisse zur Wirksamkeit basieren auf den spezifischen Daten aus den Studien LUX-Lung 2, 3 und 6. Daraus ergeben sich „Resultate in Bezug auf diese Gruppe 1 für das mediane PFS von 10,7 Monaten und für das mediane OS von 19,4 Monaten (2).“

Aktuelle Daten zu Afatinib bei den seltenen Mutationen basieren auf nicht-interventionellen Untersuchungen. Dabei ergab sich eine Dauer des Ansprechens (DoR) von 17 Monaten und ein mittleres OS von 19 Monaten (3). Entsprechend empfehlen die Leitlinien Afatinib in dieser Indikation (4).

Reimund Freye

Quelle: Quelle: Satelliten-Symposium „Relevanz und Chancen von Real-life-Daten beim NSCLC“, AIO 2020, 21.11.2020; Veranstalter: Boehringer Ingelheim

Literatur:

(1) Grohé C et al. *Ann Oncol* 2020;31(suppl 4): S875-S876.

(2) Yang JC et al. *Lancet Oncol* 2015;16(7):830-8.

(3) Yang JC et al. *J Thorac Oncol* 2020;15(5):803-15.

(4) *Onkopedia-Leitlinie NSCLC, Oktober 2019.*