

29. September 2019

CheckMate -227: Erstlinientherapie beim fortgeschrittenen NSCLC mit Nivolumab + Ipilimumab

Teil 1 der Studie CheckMate -227 hat neben der Verlängerung des progressionsfreien Überlebens (PFS) nun auch ihren primären Endpunkt der signifikanten Verlängerung des Gesamtüberlebens (OS) erreicht. Für Patienten mit PD-L1 \geq 1%, war das OS mit Nivolumab + Ipilimumab signifikant länger verglichen mit Chemotherapie (HR=0,79; 97,72%-KI: 0,65-0,96; p=0,007); Objektive Ansprechraten und Dauer des Ansprechens waren unter Nivolumab + Ipilimumab ebenfalls besser als unter Chemotherapie.

Im ersten Teil der CheckMate -227-Studie mit Nivolumab + Ipilimumab firstline bei Patienten mit fortgeschrittenem NSCLC und einer Tumormutationslast (TMB) \geq 10 mut/Mb mit dem progressionsfreien Überleben (PFS) war ein primärer Endpunkt schon erreicht. Auf dem ESMO wurde nun auch der erreichte primäre Endpunkt der signifikanten OS-Verlängerung präsentiert. Minimaler Follow-up für den primären Endpunkt PFS und OS waren 29,3 Monate.

Der OS-Benefit wurde auch bei Patienten mit PD-L1 $<$ 1% und bei allen randomisierten Patienten gesehen. Präspezifizierte Analysen zeigten eine verstärkte Wirksamkeit für die Kombination Nivolumab + Ipilimumab gegenüber Nivolumab bei PD-L1 \geq 1% und gegenüber Nivolumab + Chemotherapie bei PD-L1 $<$ 1%.

Grad-3/4-Nebenwirkungsraten lagen unter der Kombination Nivolumab+ gering dosiertes Ipilimumab bei 33%, bei 19% unter Nivolumab und 36% unter Chemotherapie.

(übers. v. AB)

Quelle: Nivolumab (NIVO) + low-dose ipilimumab (IPI) vs platinum-doublet chemotherapy (chemo) as first-line (1L) treatment (tx) for advanced non-small cell lung cancer (NSCLC): CheckMate 227 part 1 final analysis, ESMO 2019, LBA4_PR