

31. Januar 2019

EAC und AEG: Adjuvante Therapie mit Durvalumab machbar und sicher

Ca. 30% der Patienten mit lokal fortgeschrittenem Adenokarzinom des Ösophagus (LA-EAC) erreichen mit simultaner Radiochemotherapie (RCT) gefolgt von Ösophagektomie eine komplette pathologische Remission (pCR). 70% jedoch haben ein hohes Rezidivrisiko mit einer 1-Jahres-rezidivfreien Überlebensrate (RFS) von 50%. Bisher konnte noch keine adjuvante Therapie das Überleben verbessern. Eine nun auf dem ASCO-GI präsentierte Phase-II-Studie (NCT02639065) untersuchte die Sicherheit und Wirksamkeit von Durvalumab bei jenen Patienten mit LA-EAC und Adenokarzinom des gastroösophagealen Übergangs (AEG), die keine pCR nach neoadjuvanter RCT und R0-Resektion erreicht hatten.

24 Patienten (medianes Alter: 60 Jahre, Range: 43-74) wurden in die Studie eingeschlossen, 14 mit AEG und 10 mit distalem EAC. Nach einem medianen Follow-up von 11,7 Monaten (1,7-23,9 Monate) hatten 7 Patienten (29%) ein Rezidiv, wovon 5 noch am Leben und 2 verstorben waren. 17 Patienten (67%) waren krankheitsfrei (unter Behandlung: 6; Behandlung abgeschlossen: 7; abgebrochene Behandlung: 3).

Das 1-Jahres-RFS betrug 78,6%, das prognostizierte 26-Monats-RFS 62,9%. 5 Patienten (20,8%) entwickelten Grad-3-Nebenwirkungen (AEs): Diarrhoe (n=1), Hepatitis (n=1), Enzephalopathie (n=1), Hyperglykämie (n=1), Hypoklykämie (n=1). Die häufigsten Grad 1 und 2 AEs waren Fatigue (33,3%), Nausea (25,0%) und Pertussis (20,8%).

Eine adjuvante Therapie mit Durvalumab bei EAC- und AEG-Patienten mit Resterkrankung nach trimodaler Therapie ist sicher und führte zu einer höheren 1-Jahres-RFS-Rate im Vergleich zur historischen Rate (78,6% vs. 50%).

(übers. v. UM)

Quelle: ASCO-GI

Literatur:

[Mamdani H et al. J Clin Oncol 2019;37\(suppl 4; abstr 5\).](#)