

19. Juli 2018

---

## Lungen- und Ovarialkarzinom: Zulassungserweiterungen verbessern Therapie

**Zielgerichtete Therapien sind Standard beim fortgeschrittenen nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom (NSCLC) und beim rezidierten Ovarialkarzinom. In beiden Indikationen gibt es nun klinisch relevante Weiterentwicklungen.**

### **NSCLC: Osimertinib als Erstlinientherapie**

Osimertinib (Tagrisso®) ist eine neue Erstlinien-Option für Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem NSCLC und aktivierenden EGFR-Mutationen (1). Der EGFR-Tyrosinkinase-Inhibitor (EGFR-TKI) führte im Vergleich mit den Standard-EGFR-TKI Erlotinib bzw. Gefitinib in der FLAURA-Studie zu einer Verlängerung des PFS von 10,2 auf 18,9 Monate (HR=0,46; 95%-KI: 0,37-0,57; p>0,0001). Der Vorteil zeigte sich auch bei Patienten mit Hirnmetastasen. Die Ansprechdauer war unter Osimertinib doppelt so hoch wie im Vergleichsarm (17,2 vs. 8,5 Monate). Zudem traten seltener Nebenwirkungen  $\geq$  Grad 3 auf (34% vs. 45%) (2). „Diese Ergebnisse sind klinisch relevant“, fasste Prof. Dr. Christian Schumann, Kempten, zusammen. „Weil wir mit jeder weiteren Therapielinie Patienten verlieren, gilt der Grundsatz, die wirksamste Substanz zuerst einzusetzen. Das spricht dafür, Patienten mit EGFR-Mutation Osimertinib als Erstlinientherapie anzubieten.“

### **Ovarialkarzinom: Olaparib unabhängig vom BRCA-Status**

Den PARP-Inhibitor Olaparib (Lynparza®) gibt es für Patientinnen mit Platin-sensitivem Ovarialkarzinomrezidiv ab sofort in Form von Filmtabletten. Zugleich wurde die Zulassung auf alle high-grade epithelialen Tumoren erweitert und gilt nun unabhängig vom BRCA-Mutationsstatus. Statt 2x 8 Kapseln à 50 mg müssen die Patientinnen nur noch 2x 2 Filmtabletten à 150 mg einnehmen (3). „Wir freuen uns, dass Olaparib unabhängig vom BRCA-Mutationsstatus jetzt noch mehr erkrankten Frauen zur Verfügung steht“, sagte Prof. Dr. Jalid Sehouli, Berlin. Er hob die langfristigen Effekte der Therapie hervor: In der SOLO-2-Studie profitierten bisher 43% der Patientinnen länger als 2 Jahre von Olaparib (4). „Das sind Effekte, die wir bisher so nicht gesehen haben“, so Sehouli.

Anne Krampe-Scheidler

Quelle: Pressekonferenz „Erweiterte Indikationen, neue Perspektiven, spürbarer Fortschritt: Tagrisso® und Lynparza® verbessern Therapieoptionen beim Lungen- & Eierstockkrebs“, 27.06.2018, Berlin; Veranstalter: AstraZeneca

### **Literatur:**

- (1) Fachinformation TAGRISSO® ; Stand Juni 2018.
- (2) Soria JC et al. *N Engl J Med* 2018;378:113-125.
- (3) Fachinformation Lynparza® Filmtabletten; Stand Mai 2018.
- (4) Ledermann J et al. *Lancet Oncol* 2016;17(11):1579-1589.