

10. April 2018

Hoher Stellenwert: Pembrolizumab in der Erstlinientherapie des mNSCLC

In der immunonkologischen Therapie des fortgeschrittenen NSCLC hat der PD-1-Inhibitor Pembrolizumab einen hohen Stellenwert. Das unterstreichen auch die aktuellsten Daten der KEYNOTE-Studien.

Ein Update der Phase-III-Studie KEYNOTE-24 zeigt die aktuellsten Überlebensdaten für Patienten mit metastasierendem NSCLC und PD-L1-exprimierenden Tumoren (TPS \geq 50) mit Pembrolizumab im Vergleich zu einer vom Prüfarzt bestimmten Platin-haltigen Chemotherapie in der Erstlinie. Primärer Endpunkt war das progressionsfreie Überleben (PFS), das Gesamtüberleben (OS) einer der sekundären Endpunkte. Schon hinsichtlich des PFS zeigte sich Pembrolizumab signifikant überlegen (Hazard Ratio (HR) für Progress oder Tod=0,50). Das mediane PFS lag bei 10,3 Monaten gegenüber 6,0 Monaten bei einem medianen Follow-up von 11,2 Monaten. Nach einem Follow-up von mehr als 2 Jahren zeigten die Patienten unter Pembrolizumab ein mOS von 30 Monaten gegenüber 14,2 Monaten unter Placebo. Das Mortalitätsrisiko war demnach um 37% reduziert (HR=0,63). Auch der Blick auf die PRO (patient related outcomes) zeigte Vorteile für Pembrolizumab, so Prof. Dr. Frank Griesinger, Oldenburg. Pembrolizumab bleibe der Standard für die Firstline-Therapie bei mNSCLC PD-L1 (Tumor Proportion Score 50%).

Was eine Kombination von zielgerichteter Therapiestrategie und Chemotherapie leisten kann, zeigt die Phase-III-Studie KEYNOTE-189. Sie untersucht Pembrolizumab in Kombination mit Pemetrexed und Cisplatin oder Carboplatin als Erstlinientherapie im Vergleich zu einer alleinigen Chemotherapie bei Patienten mit fortgeschrittenem oder metastasiertem NSCLC ohne Plattenepithel-Histologie, mit oder ohne PD-L1-Expression. Die Kombination mit Pembrolizumab erreichte ihren ko-primären Endpunkt aus OS und PFS. Laut einer Interimsanalyse durch das unabhängige Überwachungskomitee kam es unter dem Therapieregime zu einem signifikant längeren OS und PFS als unter der Kombination von Pemetrexed mit einer Platin-basierten Chemotherapie.

Dr. Beate Fessler

Quelle: Mittagssymposium „Welche immunonkologische Therapie bei der Erstlinienbehandlung des fortgeschrittenen NSCLC?“, DGP, 15.03.2018, Dresden; Veranstalter: MSD