

25. November 2019

ESMO Asia 2019: IMbrave150 – Atezolizumab + Bevacizumab verlängert Gesamtüberleben beim HCC

Die First-Line-Kombination aus Atezolizumab (Tecentriq®) und Bevacizumab (Avastin®) bietet Patienten mit einem nicht-resezierbaren hepatozellulären Karzinom (HCC) einen Überlebensvorteil gegenüber dem aktuellen Standard Sorafenib und reduziert das Mortalitätsrisiko der Patienten signifikant um über 40%. Zu diesem Ergebnis kommt die erste Analyse der randomisierten Phase-III-Studie IMbrave150, die am 23. November 2019 im Rahmen der ESMO Asia-Jahrestagung in Singapur vorgestellt wurde.

Auch hinsichtlich des progressionsfreien Überlebens und der Lebensqualität zeigten sich klare und klinisch hochrelevante Vorteile zugunsten der Kombinationsbehandlung mit dem PD-L1- und VEGF-Antikörper (1). **IMbrave150 ist die erste positive Phase-III-Studie mit einem Überlebensvorteil zugunsten einer Krebsimmuntherapie beim HCC** – und stellt Patienten den ersten therapeutischen Fortschritt seit rund einem Jahrzehnt in Aussicht.

In die multizentrische, randomisierte Phase-III-Studie IMbrave150 wurden rund 500 Patienten mit einem nicht-resezierbaren HCC eingeschlossen, die zuvor keine systemische Therapie gegen die Erkrankung erhalten hatten. Im Verhältnis 2:1 wurden die Patienten entweder mit Atezolizumab + Bevacizumab oder mit Sorafenib behandelt. Erste Ergebnisse der Studie, die kürzlich auf dem ESMO Asia in Singapur präsentiert wurden, zeigen: Hinsichtlich der co-primären Endpunkte – dem Gesamtüberleben (OS) und dem progressionsfreien Überleben (PFS) – war die Kombination aus Atezolizumab + Bevacizumab dem aktuellen Therapiestandard signifikant überlegen. So reduzierte die Behandlung mit Atezolizumab + Bevacizumab das Mortalitätsrisiko gegenüber Sorafenib signifikant um 42% (HR=0,58; p=0,0006). Während die Patienten im Sorafenib-Arm median 13,2 Monate überlebten, war der Median unter Tecentriq plus Avastin zum Zeitpunkt der Analyse noch nicht erreicht. Auch das Risiko für ein Fortschreiten der Erkrankung oder Tod war unter der Kombination aus Tecentriq plus Avastin signifikant um mehr als 40 % reduziert (medianes PFS: 6,8 vs. 4,3 Monate unter Sorafenib; HR: 0,59; p < 0,0001).

Ein weiteres wichtiges Resultat der Studie: Die Behandlung mit Atezolizumab + Bevacizumab war auch in Hinblick auf die Lebensqualität überlegen. Unter Atezolizumab + Bevacizumab berichteten die Patienten erst nach median 11,2 Monaten von einer reduzierten Lebensqualität – demgegenüber trat die Verschlechterung der Lebensqualität im Sorafenib-Arm bereits nach median 3,6 Monaten auf (HR: 0,63). Die Behandlung mit Atezolizumab + Bevacizumab entsprach in Bezug auf Sicherheit und Verträglichkeit den bekannten Profilen der Einzelsubstanzen – es wurden keine neuen Sicherheitssignale beobachtet (1).

„Seit über 10 Jahren ist Sorafenib Standard of Care in der First-Line-Therapie des fortgeschrittenen HCC. Seitdem konnten 12 Phase-III-Studien keine Überlegenheit zeigen“, so Prof. Dr. Arndt Vogel, Hannover. „Vor diesem Hintergrund ist der in der IMbrave150-Studie gezeigte Überlebensvorteil sowie das verbesserte progressionsfreie Überleben ausgesprochen bemerkenswert. Hervorzuheben ist, dass der Gewinn an Lebenszeit mit weniger Nebenwirkungen einhergeht. Ich bin überzeugt davon, dass die Therapie mit Atezolizumab + Bevacizumab in Zukunft der neue Standard in der First-Line werden wird.“

Quelle: Roche

Literatur:

(1) Cheng et al., ESMO Asia 2019 (oral presentation)