

Kopienzahl-Instabilität der cfDNA prädiktiv für Ansprechen auf Immuntherapie

Im Rahmen einer Studie, die am 5. Juni auf dem ASCO Annual Meeting vorgestellt wurde, wurde der Kopienzahl-Instabilitäts(CNI)-Score und seine potentielle Effektivität als prädiktiver Marker an 23 Patienten mit 8 verschiedenen Tumortypen untersucht. Diese Methode bietet eine breite klinische Anwendung bei verschiedenen Tumortypen, die mit Immuntherapie oder einer kombinierten Chemo- und Immuntherapie behandelt wurden.

Der durchschnittliche Ausgangswert der zellfreien DNA (cfDNA) betrug 8.076 (CI^{90th} : 2.894-13.258 cp/ml) und der CNI betrug 2.222 (CI^{90th} : 1.162-3.282). Patienten, die auf die Behandlung ansprachen oder deren Erkrankung stabil war (n=12) zeigten, im Vergleich zu Patienten mit Krankheitsprogression, eine signifikante Abnahme des CNI-Score vor dem 2. Zyklus (C2) (Median: -1.386 vs. + 271; $p < 0,02$), vor dem 3. Zyklus (-2.524 vs. + 698, $p < 0,005$) und danach ($p < 0,002$).

Die zellfreie DNA korrelierte weder mit der CNI noch mit dem Ansprechen. Die TReg-spezifische Demethlierungsregion nahm bei allen Patienten mit Immuntherapie ($p < 0,02$), unabhängig vom Ansprechen, ab. (übers v. SK)

Quelle: ASCO 2016

Literatur:

Weiss GJ, Beck J, Braun DP et al. Tumor cell-free DNA copy number instability (CNI) to predict therapeutic response to immunotherapy prior to cycle 2.

[Abstract No: 3027](#)