

Kolorektales Karzinom

Pembrolizumab in der Erstlinientherapie des metastasierten kolorektalen Karzinoms mit Mikrosatelliten-Instabilität (MSI-H/dMMR) (KEYNOTE-177, Andre T et al., Abstract 3500), <https://meetinglibrary.asco.org/record/195919/abstract>

Fragestellung

Führt Pembrolizumab gegenüber Chemotherapie zur Verbesserung der Prognose bei Patient*innen mit metastasiertem kolorektalem Karzinom mit Mikrosatelliten-Instabilität bzw. Mismatch-Reparatur-Defekt (MSI-H/dMMR)?

Hintergrund

Standard beim metastasierten, kolorektalem Karzinom ist die systemische Chemotherapie, kombiniert mit monoklonalen Antikörpern in Abhängigkeit vom *KRAS*-Status. Die Wirksamkeit der Immuntherapie wurde zuerst bei Patient*innen mit MSI-H/dMMR in der Zweitlinientherapie gezeigt.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	PFÜ ⁴	ÜLR ⁵ (HR ³)
KEYNOTE-177	Kolorektales Karzinom, Stadium IV, Erstlinie, MSI-H/dMMR	Chemo-therapie	Pembrolizumab	307	33,1 vs 45,1	8,2 vs 16,5	50 vs 61 0,74 p = 0,0359

¹ N – Anzahl Patienten; ² RR – Ansprechrate, in %; ³ PFÜ – Progressionsfreies Überleben, Median in Monaten; ³ HR – Hazard Ratio; ⁵ ÜLR – Überlebensrate nach 3 Jahren, Rate in %; ⁵ **Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie**; ⁷ **Hazard Ratio für Neue Therapie**;

Zusammenfassung der Autor*innen

In der Erstlinientherapie des metastasierten kolorektalen Karzinom führte Pembrolizumab zu einer signifikanten Verlängerung des progressionsfreien Überlebens.

Kommentar

Die Daten zeigen eine deutliche Überlegenheit von Pembrolizumab gegenüber Chemotherapie in der Erstlinientherapie von Patienten mit Mikrosatelliten-Instabilität. Der nicht signifikante Unterschied in der Gesamtüberlebenszeit kann durch eine hohe Rate von Patient*innen im Chemotherapie-Arm bedingt sein, die Immuncheckpoint-Inhibitoren bei Krankheitsprogress erhielten.