

Nicht kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC)

Adjuvante Immuntherapie mit Atezolizumab in den Stadien IB- IIIA (IMpower010, Wakelee et al., Abstract 8500) <https://meetinglibrary.asco.org/record/195950/abstract>

Fragestellung

Verbessert eine adjuvante Immuntherapie mit Atezolizumab die Prognose bei Patient*innen mit NSCLC der Stadien IB-IIIa?

Hintergrund

Standard der adjuvanten Therapie beim NSCLC ist die Platin-basierte Chemotherapie. Immuncheckpoint-Inhibitoren sind wirksam in der Therapie des metastasierten NSCLC. In der internationalen, multizentrischen Studie IMpower 010 wird der Wert einer additiven, adjuvanten Immuntherapie mit Atezolizumab nach Operation und Chemotherapie getestet.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	KFÜ ² (HR ³)	ÜL ⁴ (HR ³)
IMpower 010	Erstdiagnose, Stadien IB–IIIA, Z. n. Resektion, Z. n. adjuvanter Chemotherapie	Best Supportive Care	Atezolizumab 16 Zyklen	1005	52,6 vs 57,9 ⁵ 0,81 ⁶ p = 0,04	1,07 n. s. ⁷

¹ N – Anzahl Patienten; ² KFÜ - Krankheitsfreie Überlebensrate nach 3 Jahren, in %; ³ HR – Hazard Ratio; ⁴ ÜLR – Überlebensrate nach 3 Jahren, in %; ⁵ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶ Hazard Ratio für Neue Therapie; ⁷ n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autor*innen

Die adjuvante Immuntherapie mit Atezolizumab führt zu einer signifikanten Verlängerung des krankheitsfreien Überlebens bei Patient*innen in den Stadien II-IIIa (HR 0,79) und insbesondere bei Patient*innen mit PD-L1 TC $\geq 1\%$ (HR 0,66). Die Daten zur Überlebenszeit sind noch unreif.

Kommentar

Die Daten deuten auf eine Wirksamkeit von Atezolizumab in der adjuvanten Therapie des NSCLC hin.