

Urothelkarzinom

Adjuvante Immuntherapie mit Nivolumab nach radikaler Operation eines muskelinvasiven Urothelkarzinoms mit hohem Rezidivrisiko (CheckMate 274, Bajorin et al., Abstract 391)

<https://meetinglibrary.asco.org/record/195264/abstract>

Fragestellung

Verbessert eine adjuvante Therapie mit dem Immuncheckpoint-Inhibitor Nivolumab die Prognose beim muskelinvasivem Urothelkarzinom?

Hintergrund

Standard in der Therapie des lokal fortgeschrittenen, muskelinvasiven Urothelkarzinoms ist die neoadjuvante Chemotherapie, gefolgt von Zystektomie, oder die Zystektomie, gefolgt von adjuvanter Chemotherapie. Immuncheckpoint-Inhibitoren sind wirksam beim metastasierten Urothelkarzinom. In CheckMate 274 wurde der Wert einer adjuvanten Immuntherapie mit Nivolumab bei Patient*innen in lokal fortgeschrittenen Stadien getestet.

Ergebnisse

| Studie | Risikogruppe | Kontrolle | Neue Therapie | N ¹ | KFÜ ² (HR ³) | ÜLR ⁴ (HR ³) |
|---------------|---|-----------|-----------------------|----------------|--|--|
| CheckMate 274 | Muskel-invasives Urothelkarzinom, pT3, pT4, oder N+, nicht geeignet für adjuvante Chemotherapie | Placebo | Nivolumab über 1 Jahr | 709 | 46,6 vs 62,8 ⁵ 0,70 ⁶ p <0,001 | n. a. ⁷ |

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

Zusammenfassung der Autor*innen

Die adjuvante Immuntherapie mit Nivolumab führt zu einer signifikanten Verbesserung des krankheitsfreien Überlebens bei Patient*innen in den lokal fortgeschrittenen Stadien II-IIIa, insbesondere bei Patient*innen mit PD-L1 TC \geq 1% (HR 0,55). Die Daten zur Gesamtüberlebenszeit sind noch unreif.

Kommentar

Die Daten deuten auf eine Wirksamkeit von Nivolumab in der adjuvanten Therapie des Urothelkarzinoms hin. Die Ergebnisse wurden zeitgleich publiziert, <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2034442>.