

Kolonkarzinom

**Adjuvante Immunchemotherapie beim Kolonkarzinom im Stadium III und DNA Mismatch Reparatur Defekt (ATOMIC, Sinicrope et al. LBA1), [Program Guide – ASCO Meeting](#)
[Program Guide](#)**

Fragestellung

Führt die Hinzunahme von Atezolizumab zur adjuvanten Chemotherapie bei Patientinnen und Patienten (Pat.) mit Kolonkarzinom im Stadium III und Nachweis einer defizienten DNA Mismatch Reparatur (dMMR) zur Verlängerung des krankheitsfreien Überlebens?

Hintergrund

Therapiestandard beim Kolonkarzinom im Stadium III ist die adjuvante Chemotherapie. Pat. mit kolorektalem Karzinom und dMMR sprechen besonders gut auf die Therapie mit Immuncheckpoint-Inhibitoren an. Bisher ist MMR beim Kolonkarzinom kein prädiktiver Marker für die adjuvante Therapie. In dieser NCI-gesponserten Studie mit Beteiligung der AIO wurde Atezolizumab parallel zur Chemotherapie über 6 Monate und über weitere 6 Monate als Monotherapie appliziert. Primärer Studienendpunkt war das krankheitsfreie Überleben.

Ergebnisse

Studie	Studienpopulation	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	KFÜ ² (HR) ³	ÜL ⁴ (HR) ³
ATOMIC	Kolonkarzinom, Stadium III	mFOLFOX6	mFOLFOX6 + Atezolizumab	712	76,6 vs 86,4 ⁵ 0,50 ⁶ p < 0,0001	noch unreif

¹ N – Anzahl Pat.; ² KFÜ – krankheitsfreies Überleben, Rate nach 2 Jahren in %; ³ HR – Hazard Ratio; ⁴ ÜL – Gesamtüberlebenszeit;
⁵ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶ Hazard Ratio für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Präsentation

Die adjuvante Immunchemotherapie ist ein neuer Standard bei Pat. mit Kolonkarzinom im Stadium III und dMMR.

Kommentar

Die Hinzunahme von Atezolizumab wird der neue Standard in dieser Patientengruppe. Unklar ist der Wert einer neoadjuvanten Immunchemotherapie und der Wert der Chemotherapie überhaupt bei Pat. mit Mismatch-Reparatur-Defekt. Es ist davon auszugehen, dass der Wert der Immunchemotherapie auch für die Kombination mit anderen Formen der Chemotherapie gilt, z. B. für CAPOX.