

Supportive Therapie

Anamorelin zur Behandlung der Kachexie bei Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (Temel et al., ROMANA1 und 2, Abstract 9500)

http://abstracts.asco.org/156/AbstView_156_149475.html

Fragestellung

Führt die tägliche Einnahme von Anamorelin bei Patienten mit fortgeschrittenem NSCLC und Kachexie zu einem Anstieg des „Lean Body Mass Index (Magermasse)“ und zu einer Steigerung der Muskelkraft?

Hintergrund

Anamorelin ist ein Ghrelin-Rezeptor-Agonist. Es hat anabole und Appetit-steigernde Wirkung. Seine Wirksamkeit wurde in zwei Phase-3-Studien bei Patienten mit fortgeschrittenem NSCLC und Kachexie getestet. Die beiden Studien wurden gemeinsam ausgewertet.

Ergebnisse (ROMANA-1 Studie)

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	Lean Body Mass ²	Muskelkraft ³	Körpergewicht ⁴
Fortgeschrittenes NSCLC und Kachexie	Placebo	Anamorelin	484	-0,44,9 vs 1,10 ⁵ p < 0,001	n. s.	0,07 vs 2,87 p < 0,001

¹ N - Anzahl Patienten; ²Lean Body Mass – Magermasse; ³Muskelkraft – gemessen als Handgriff; ⁴Körpergewicht – in kg; ⁵Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autoren

Anamorelin erhöht Körpergewicht und andere Parameter des Body Mass. Es wirkt appetitanregend und verbessert die Energiebilanz. Die Gesamtüberlebenszeit wird nicht beeinflusst.

Kommentar

Anamorelin hat einen positiven Einfluss auf die Kachexie. Offen sind der Einfluss auf Parameter der Lebensqualität und die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere Erkrankungen.

Supportive Therapie

Zoledronat dreimonatlich vs monatlich bei Patienten mit ossärer Metastasierung (Himmelstein et al., CALGB 70604, Abstract 9501)

http://abstracts.asco.org/156/AbstView_156_147845.html

Fragestellung

Ist die dreimonatliche Gabe von Zoledronat der monatlichen Gabe gleichwertig (nicht unterlegen) in Bezug auf ossäre Ereignisse?

Hintergrund

Zoledronat ist wirksam in der Schmerzreduktion und in der Verhinderung ossärer Komplikationen bei Patienten mit ossärer Metastasierung. Allerdings ist die monatliche mit Nebenwirkungen wie Verschlechterung der Nierenfunktion und dem Auftreten von Kiefernekrosen assoziiert.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	SRE ²
Ossäre Metastasierung	Zoledronat monatlich	Zoledronat alle 3 Monate	1822	29,5 vs 28,6 ³ n. s.

¹ N - Anzahl Patienten; ²SRE – Skelett-bezogenes Ereignis; ³ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autoren

Die dreimonatliche Gabe von Zoledronat bei Patienten mit ossären Metastasen ist der monatlichen Gabe nicht unterlegen.

Kommentar

Dies ist die dritte, randomisierte Studie, die eine Verlängerung des Intervalls der Zoledronatgabe untersucht, ohne Risiko für eine erhöhte Rate ossärer Komplikationen. In dieser Studie wurde Zoledronat von Beginn an im dreimonatlichen Rhythmus appliziert. Die Studie bestätigt auch, dass bisher am Mammakarzinom erhobene Daten zur Nicht-Unterlegenheit des längeren Intervalls auf andere Tumorentitäten übertragbar sind.