

Blasenkarzinom

Docetaxel + Ramucirumab beim fortgeschrittenen, Platin-refraktären Blasenkarzinom (Petrylak et al., RANGE-Studie, LBA4); <http://www.esmo.org/Conferences/ESMO-2017-Congress/News-Articles/Ramucirumab-Improves-PFS-in-Patients-with-Platinum-Refractory-Advanced-Urothelial-Carcinoma>

Fragestellung

Führt die Hinzunahme des Anti-VEGFR2-Antikörpers Ramucirumab zur Therapie mit Docetaxel beim Platin-refraktären Urothelkarzinom zu einer Verbesserung des progressionsfreien Überlebens?

Hintergrund

Die Kombination einer zytostatischen Therapie mit dem Konzept der Antiangiogenese verbessert das progressionsfreie Überleben bei sehr unterschiedlichen soliden Tumoren im fortgeschrittenen Stadium, und führt bei einigen Entitäten auch zur Verlängerung der Überlebenszeit. Der monoklonale Antikörper Ramucirumab ist zugelassen beim NSCLC, beim Magen- und beim kolorektalen Karzinom.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ² (%)	PFÜ ³ (Monate)
RANGE	Urothelkarzinom, fortgeschritten / metastasiert, Platin-refraktär	Docetaxel + Placebo	Docetaxel + Ramucirumab	530	14 vs 24,5 ⁴ p = 0,004	2,8 vs 4,1 0,757 ⁵ p=0,0118

¹ N - Anzahl Patienten; ²RR – Remissionsrate; ³PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; ⁴ **Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie**; ⁵ **Hazard Ratio für Neue Therapie**;

Zusammenfassung der Autoren

Die Kombination von Docetaxel mit Ramucirumab ist das erste Regime, das eine Verbesserung des progressionsfreien Überlebens beim Platin-refraktären Urothelkarzinom zeigt.

Kommentar

RANGE reiht sich eine ganze Serie ähnlicher Studien bei sehr unterschiedlichen soliden Tumoren ein, in denen die Kombination von Chemotherapie mit Ramucirumab zu einem längeren progressionsfreien Überleben gegenüber alleiniger Chemotherapie führt. Offen ist der Einfluss auf das Gesamtüberleben und die Lebensqualität. Die Daten wurden zeitgleich im Lancet publiziert, [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(17\)32365-6.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(17)32365-6.pdf).