

## Nierenzellkarzinom

**Nivolumab + Ipilimumab in der Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinom (Escudier et al., Check-Mate214-Studie, LBA5); <http://www.esmo.org/Conferences/ESMO-2017-Congress/News-Articles/Nivolumab-Plus-Ipilimumab-versus-Sunitinib-in-First-Line-Treatment-for-Advanced-or-Metastatic-RCC>**

### Fragestellung

Führt die Immuntherapie mit Nivolumab + Ipilimumab gegenüber dem Multikinase-Inhibitor Sunitinib bei Patienten mit Nierenzellkarzinom in der Erstlinientherapie zu einer Verbesserung der Prognose?

### Hintergrund

Multikinase-Inhibitoren und Immuncheckpoint-Antikörper sind wirksam in der Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinom. Unklar ist, welche Patienten von welcher Therapie profitieren.

### Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N <sup>1</sup>	RR <sup>2</sup> (%)	PFÜ <sup>3</sup> (Monate)
CheckMate 214	Nierenzellkarzinom, ungünstig/intermediär	Sunitinib	Nivolumab + Ipilimumab	847	26,5 vs 41,6 <sup>4</sup> p < 0,0001	8,4 vs 11,6 p = 0,0331
	Nierenzellkarzinom, günstig	Sunitinib	Nivolumab + Ipilimumab	249	64 vs 36 p < 0,0002	25,1 vs 15,3 p < 0,0001

<sup>1</sup> N - Anzahl Patienten; <sup>2</sup>RR – Remissionsrate; <sup>3</sup>PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; <sup>4</sup> **Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie;**

### Zusammenfassung der Autoren

Die Kombination von Nivolumab + Ipilimumab führt bei Patienten mit intermediärer und ungünstiger Prognose zur Steigerung der Remissionsrate und zur Verlängerung des progressionsfreien Überlebens, insbesondere bei einer PD-L1-Expression  $\geq 1\%$ . Bei günstiger Prognose ist Sunitinib überlegen.

### Kommentar

Diese Studie ist relevant für die Differenzialtherapie des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms. Unklar ist der Einfluss der kombinierten Immuntherapie auf die Gesamtüberlebenszeit. Unklar ist auch, ob die Kombination Nivolumab + Ipilimumab einer Nivolumab-Monotherapie unter Berücksichtigung der Nebenwirkungen überlegen ist.