

Lungenkarzinom – Nicht-Plattenepithel

Carboplatin/Paclitaxel/Bevacizumab ± Atezolizumab in der Erstlinientherapie des metastasierten NSCLC, Nicht-Plattenepithelkarzinom (Socinski et al., IMpower150-Studie, Abstract 9002); <https://meetinglibrary.asco.org/record/160275/abstract>

Fragestellung

Führt Atezolizumab in Kombination mit Carboplatin/Paclitaxel/Bevacizumab bei Patienten mit metastasiertem NSCLC, Nicht-Plattenepithelkarzinom, zu einer Verlängerung der Überlebenszeit?

Hintergrund

Immuncheckpoint-Inhibitoren können die Überlebenszeit von Patienten mit metastasiertem NSCLC in der Erst- und Zweitlinientherapie verlängern. Unklar ist die optimale Kombination. Bevacizumab ist zur Kombination mit Chemotherapie bei Patienten mit Nicht-Plattenepithelkarzinom zugelassen.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	PFÜ ³	ÜL ⁴
IMpower 150	NSCLC, Nicht-Plattenepithel, WT ⁵ , Erstlinie	Carboplatin/ Paclitaxel/ Bevacizumab	Carboplatin/ Paclitaxel/ Bevacizumab + Atezolizumab	692	48 vs 64 ⁶	6,8 vs 8,3 0,62 ⁷ p <0,001	14,7 vs 19,2 0,78 p = 0,02

¹ N - Anzahl Patienten; ²RR – Remissionsrate; ³PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; ⁴ÜL – Gesamtüberleben, in Monaten; ⁵WT – Wildtyp, d. h. keine EGFR oder ALK-Mutation; ⁶Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷Hazard Ratio für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autoren

Die Kombination von Atezolizumab zur Kombination Carboplatin/Paclitaxel/Bevacizumab verlängert das progressionsfreie Überleben und die Gesamtüberlebenszeit.

Kommentar

Die Ergebnisse bestätigen die Effektivität von PD1/PD-L1-Inhibitoren in der Erstlinientherapie des Nicht-Plattenepithelkarzinoms. Offen bleiben die Wahl der optimalen Kombination und die Wertigkeit von Biomarkern. Die Ergebnisse wurden zeitgleich im New England Journal of Medicine publiziert, https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1716948?query=featured_home.