

Kopf-Hals-Tumore, rezidiert / metastasiert

Pembrolizumab Monotherapie oder Pembrolizumab + Chemotherapie vs Cetuximab beim rezidierten oder metastasierten Plattenepithelkarzinom im Kopf-Hals-Bereich (Burtness et al., KEYNOTE-048, Abstract LBA8_PR)

<https://cslide.ctimeetingtech.com/esmo2018/attendee/confcal/session/calendar/2018-10-22>

Fragestellung

Führt Pembrolizumab allein oder in Kombination mit Chemotherapie gegenüber Cetuximab zur Verlängerung des progressionsfreien Überlebens und der Gesamtüberlebenszeit bei Patienten mit rezidiertem oder metastasiertem Plattenepithelkarzinom im Kopf-Hals-Bereich?

Hintergrund

Die Monotherapie mit dem Immuncheckpoint-Inhibitor Nivolumab führt in der Erstlinie des rezidierten oder metastasierten Plattenepithelkarzinoms im Kopf-Hals-Bereich zur Verlängerung der Überlebenszeit gegenüber einer Therapie nach Wahl des Arztes. Hier werden Daten zur Wirksamkeit von Pembrolizumab vorgestellt.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ² (%)	ÜL ⁴ (Monate)
KEYNOTE-048	rezidiertes oder metastasiertes Plattenepithelkarzinom im Kopf-Hals-Bereich	Chemotherapie + Cetuximab	Pembrolizumab	602	36 vs 17 ⁵	n.s.
		Chemotherapie + Cetuximab	Chemotherapie + Pembrolizumab	558	36 vs 36 ⁵	10,7 vs 13,0 0,77 ⁶ p = 0,0034

¹ N - Anzahl Patienten; ²RR – Remissionsrate, in %; ³PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; ⁴ÜL – Gesamtüberlebenszeit, in Monaten; ⁵ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶Hazard Ratio für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autoren

Pembrolizumab führt bei Patienten mit PD-L1 Expression $\geq 1\%$ zur Verbesserung der Gesamtüberlebenszeit gegenüber dem bisherigen Standard, in Kombination mit Chemotherapie auch gegenüber der Gesamtpopulation.

Kommentar

Es ist zum jetzigen Zeitpunkt noch unklar, welche Patienten von einer Monotherapie mit Immuncheckpoint-Inhibitoren allein und welche Patienten von einer Kombination mit Chemotherapie profitieren.