

Mammakarzinom, triple negativ

Azetolizumab + nab Paclitaxel beim fortgeschrittenen, triple negativen Mammakarzinom in der Erstlinientherapie (Schmidt et al., IMpassion 130, Abstract LBA1_PR)

<https://cslide.ctimeetingtech.com/esmo2018/attendeecalendar/session/calendar/2018-10-20>

Fragestellung

Führt die Hinzunahme des Immuncheckpoint-Inhibitors Azetolizumab zur Monochemotherapie mit nab Paclitaxel zur Verlängerung des progressionsfreien Überlebens und der Gesamtüberlebenszeit bei Patientinnen mit fortgeschrittenem oder metastasiertem, triple negativem Mammakarzinom in der Erstlinientherapie?

Hintergrund

Patienten mit metastasiertem triple negativem Mammakarzinom haben eine ungünstige Prognose, insbesondere im Vergleich mit anderen, biologisch definierten Subtypen des Mammakarzinoms. In Phase I/II Studien wurden die Wirksamkeit und die Sicherheit von PD1/PD-L1 Inhibitoren beim triple negativen Mammakarzinom gezeigt. Es fehlen Daten aus randomisierten Studien.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ² (%)	PFÜ ³ (Monate)	ÜL ⁴ (Monate)
IMpassion 130	fortgeschrittenes, triple negatives Mammakarzinom, Erstlinientherapie	nab Paclitaxel + Placebo	nab Paclitaxel + Atezolizumab	902	46 vs 56 ⁵	5,5 vs 7,2 0,80 ⁶ p = 0,002	17,6 vs 21,3 0,86 p = 0,08

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

Zusammenfassung der Autoren

Die Hinzunahme von Atezolizumab führt sowohl in der Gesamtstudiengruppe als auch bei Patientinnen mit einer PD-L1 Expression $\geq 1\%$ zur Verlängerung des progressionsfreien Überlebens.

Kommentar

In der Subgruppe der Patientinnen mit einer PD-L1 Expression $>1\%$ war auch die Gesamtüberlebenszeit signifikant verlängert. Diskutabel ist, ob eine Monotherapie mit nab Paclitaxel die optimale Chemotherapie in der Erstlinie ist. Die Ergebnisse wurden zeitgleich im New England Journal of Medicine publiziert, <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1809615>.