

Pankreaskarzinom

Olaparib als Erhaltungstherapie bei Patienten mit metastasiertem Pankreaskarzinom und BRCA-Keimbahnmutation (gBRCAm) (Kindler et al., POLO, Abstract 4),

<https://meetinglibrary.asco.org/record/174488/abstract>

Fragestellung

Verlängert eine Erhaltungstherapie mit dem PARP-Inhibitor Olaparib bei Patienten mit metastasiertem, gBRCAm Pankreaskarzinom nach platinhaltiger Chemoinduktionstherapie das progressionsfreie Überleben?

Hintergrund

4-7% der Patienten mit metastasiertem Pankreaskarzinom haben eine Keimbahnmutationen im *BRCA1*- oder *BRCA2*-Gen (gBRCAm). PARP-Inhibitoren sind wirksam in der Erhaltungstherapie bei Patientinnen mit fortgeschrittenem, BRCAm Ovarialkarzinom. In der POLO-Studie wurden Patienten mit metastasiertem, gBRCAm Pankreaskarzinom ohne Progress nach platinhaltiger Chemotherapie randomisiert.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	PFÜ ⁴ (HR ³)	ÜL ⁵ (HR ³)
POLO	gBRCA1/2	Placebo	Olaparib	154	3,8 vs 7,4 0,53 p = 0,0038	18,1 vs 18,9 0,91 n. s. ⁷

¹ N - Anzahl Patienten; ³ PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; ⁴ HR – Hazard Ratio ⁵ ÜL – Gesamtüberlebensrate, in % nach 36 Monaten, ⁶ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷ Hazard Ratio für Neue Therapie; ⁷ n.s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

Olaparib führt zu einer statistisch signifikanten und klinisch relevanten Verlängerung des progressionsfreien Überlebens bei Patienten mit gBRCAm. Die Lebensqualität wurde durch Olaparib nicht beeinträchtigt.

Kommentar

Die Studie zeigt zum einen die Relevanz der Analyse von BRCA1/2-Keimbahnmutationen bei Patienten mit Pankreaskarzinom. Zum anderen bietet Olaparib einen konkreten Therapieansatz zur Verlängerung der Zeit bis zum Progress. Wie auch beim Ovarialkarzinom wird die Gesamtüberlebenszeit durch die Erhaltungstherapie nicht verlängert. Die Ergebnisse wurden zeitgleich im New Engl J Med publiziert, DOI: [10.1056/NEJMoa1903387](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1903387).