

## Ovarialkarzinom

**Niraparib in der Erhaltungstherapie beim fortgeschrittenen Ovarialkarzinom nach Ansprechen auf eine platinhaltige Chemotherapie in der Erstlinie (Gonzalez Martin et al., PRIMA, Abstract LBA1) <https://cslide.ctimeetingtech.com/esmo2019/attendee/confcal/session/calendar?q=presidential>**

### Fragestellung

Führt die Erhaltungstherapie mit dem PARP-Inhibitor Niraparib zu einer Verlängerung des progressionsfreien Überlebens in der Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms, unabhängig von BRCA Mutationen?

### Hintergrund

Mehrere PARP Inhibitoren führen in der Zweitlinientherapie des fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms zu einer Verlängerung der progressionsfreien Überlebenszeit (PFÜ), z. T. auch der Gesamtüberlebenszeit. Wenige Daten liegen zur Wirksamkeit in der Erstlinientherapie vor. Umstritten ist die Bedeutung von BRCA Mutationen.

### Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N <sup>1</sup>	PFÜ <sup>2</sup> (HR <sup>3</sup> )	ÜL <sup>4</sup>
PRIMA/ENGOT- OV26/GOG-3012	fortgeschrittenes, platsensitives Ovarialkarzinom, Erstlinie	Placebo	Niraparib	733	8,2 vs 13,8 <sup>5</sup> 0,43 <sup>6</sup> <b>p &lt; 0,001</b>	77 vs 84 <b>0,70</b>

<sup>1</sup> N - Anzahl Patienten; <sup>3</sup>PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; <sup>4</sup>ÜL – Gesamtüberlebensrate, nach 24 Monaten, in %; <sup>5</sup> h freedom from disease progression, in %; <sup>5</sup> Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; <sup>6</sup> Hazard Ratio für Neue Therapie;

### Zusammenfassung der Autoren

Bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Ovarialkarzinom, die auf eine platinhaltige Therapie angesprochen hatten, führt Niraparib zu einer signifikanten Verlängerung des progressionsfreien Überlebens. Der Effekt war deutlicher bei Patientinnen mit BRCA Mutation bzw. Defekten der homologen Rekombination (HRD).

### Kommentar

Die Daten bestätigen die Wirksamkeit der PARP-Inhibitoren in der Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms nach Ansprechen auf eine platinhaltige Chemotherapie, auch unabhängig von Defekten der homologen Rekombination und unabhängig vom BRCA-Mutationsstatus. Die Ergebnisse wurden zeitgleich im New England Journal of Medicine publiziert, <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1910962>