

Adenoidzystische Karzinome

Axitinib in der Therapie des rezidierten, metastasierten, adenoidzystischen Karzinom der Glandula mandibularis (Keam et al., Abstract 6503).

<https://meetinglibrary.asco.org/record/187174/abstract>

Fragestellung

Verlängert Axitinib beim metastasierten adenoidzystischen Karzinom das progressionsfreie Überleben?

Hintergrund

Das adenoidzystische Karzinom der Glandula mandibularis ist eine seltene Erkrankung. Für die Therapie im metastasierten Stadium gibt es keine Standardtherapie. Die Ansprechraten auf Chemotherapie sind niedrig. Mit Multikinase-Inhibitoren werden Remissionen erreicht, randomisierte Studien fehlen. Hier werden die Ergebnisse einer randomisierte Phase-II-Studie vorgestellt.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	PFÜ ⁴ (HR ³)	ÜL ⁴ (HR ³)
Keam et al.,	rezidiert, metastasiert, nicht resektabel	Beobachtung	Axitinib	60	51,9 vs 100 ⁶	2,8 vs 10,8 0,25 ⁷ p < 0,0001	28,4 vs 31,9 0,60 ⁷ n. s.

¹ N – Anzahl Patienten; ² RR – Rate von Remission, einschl. Stable Disease, in %; ³ HR – Hazard Ratio; ⁴ PFÜ - Progressionsfreie Überlebenszeit in Monaten; ⁵ ÜL – Überlebenszeit in Monaten; ⁶ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷ Hazard Ratio für Neue Therapie; ⁸n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

Axitinib führt zu einer deutlichen Verbesserung des progressionsfreien Überlebens.

Kommentar

Das metastasierte adenoidzystische Karzinom ist eine große Herausforderung, eine wirksame Standardtherapie gibt es nicht. Die Daten zu Axitinib sind ein kleiner Lichtblick. Axitinib führt vor allem zu einer Stabilisierung mit Verlängerung der progressionsfreien Überlebenszeit. Die Daten zur Gesamtüberlebenszeit sind aufgrund einer hohen Crossover-Rate schwer bewertbar. Jetzt ist die Basis für eine Phase-III-Studie geschaffen.