

Kolorektales Karzinom

Panitumumab / mFOLFOX6 versus Bevacizumab / mFOLFOX6 als Erstlinientherapie beim metastasierten, kolorektalen Karzinom mit RASwt und linkshemikolischem Primärtumor (Yoshino et al., LBA1), <https://meetings.asco.org/2022-asco-annual-meeting/14416?presentation=208990#208990>

Fragestellung

Führt die Kombination von Panitumumab + mFOLFOX6 versus Bevacizumab + mFOLFOX6 in der Erstlinientherapie von Patient*innen mit metastasiertem, kolorektalem, RASwt Karzinom und linkshemikolischem Sitz des Primärtumors zur Verlängerung der Überlebenszeit?

Hintergrund

Die intakte Signalübertragung über die RAS Moleküle ist Voraussetzung für die Wirksamkeit der Anti-EGFR-Antikörper Cetuximab und Panitumumab. Die Frage, ob bei Patient*innen mit RAS Wildtyp primär ein Anti-EGFR-Antikörper eingesetzt werden sollte, war Gegenstand mehrerer randomisierter Studien. Die Analyse der Daten wurde durch die „sidedness“-Debatte überlagert. Hier zeigte sich für Patient*innen mit linkshemikolischem Primärtumor und einem RASwt Tumor ein deutlicher Benefit durch die Therapie mit Anti-EGFR-Antikörpern gegenüber dem Kontrollarm mit Chemotherapie +/- Bevacizumab. Dennoch sind die weltweiten Therapieempfehlungen nicht einheitlich. In der japanischen PARADIGM-Studie wurde Panitumumab + mFOLFOX versus Bevacizumab + mFOLFOX randomisiert.

Ergebnisse

| Studie | Risikogruppe | Kontrolle | Neue Therapie | N ¹ | RR ² (HR) ³ | PFÜ ² (HR) ³ | ÜL ⁴ (HR) ³ |
|---------|---|------------------------|------------------------|----------------|-----------------------------------|---|-----------------------------------|
| DYNAMIC | Kolorektales Karzinom, metastasiert, RASwt, linkshemikolischer Sitz | Bevacizumab + mFOLFOX6 | Panitumumab + mFOLFOX6 | 455 | 68,6 vs 80,2 | 13,2 vs 13,7 ⁵ 0,98 ⁶ n. s. | 34,3 vs 37,9 0,82 p = 0,031 |

¹ N – Anzahl Patient*innen; ² PFÜ – progressionsfreie Überlebenszeit, Median in Monaten; ³ HR – Hazard Ratio; ⁴ ÜL – Gesamtüberlebenszeit, Median in Monaten; ⁵ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶ Hazard Ratio für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autor*innen

Panitumumab + mFOLFOX6 ist der neue Therapiestandard.

Kommentar

Die Ergebnisse bestätigen die bisherigen Therapieempfehlungen der in Deutschland relevanten Leitlinien.