

Nicht kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC)

Nivolumab + Chemotherapie in der neoadjuvanten Therapie des resektablen NSCLC

(AACR, CheckMate 816, Forde et al., AACR 2022, Abstract)

Fragestellung

Führt die Immunchemotherapie mit dem Immuncheckpoint-Inhibitor Nivolumab gegenüber Chemotherapie in der neoadjuvanten Therapie von Patient*innen mit NSCLC in den Stadien IB – III A zur Verlängerung des ereignisfreien Überlebens und zur Steigerung der Rate pathohistologischer Remissionen?

Hintergrund

Neoadjuvante und adjuvante Chemotherapie führen zur statistisch signifikanten, aber absolut nur moderaten Verbesserung der Prognose von NSCLC-Patient*innen in den Stadien IB-III A. Die Kombination der Chemotherapie mit einem Immuncheckpoint-Inhibitor verbessert die Prognose in der metastasierten Situation. In Checkmate 816 wurde die Immunchemotherapie in der neoadjuvanten Situation getestet.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	CRR ² (OR ⁴)	EFÜ ³ (HR ⁴)	ÜL ⁵ (HR ⁴)
CheckMate 816	Erst-diagnose, Stadien IB– IIIA,	platin-haltige Chemotherapie	platin-haltige Chemotherapie + Nivolumab	358	2,2 vs 24,0 ⁶ 13,9 ⁷ p < 0,001	20,8 vs 31,6 0,63 ⁷ p = 0,005	n.e. vs n.e. ⁷ 0,57 p = 0,008

¹ N – Anzahl Patient*innen; ² CRR – Rate kompletter Remissionen, in %; ³ EFÜ – Ereignisfreies Überleben, Median in Monaten; ⁴ HR, OR – Hazard oder Odds Ratio; ⁵ ÜL – Gesamtüberleben, in Monaten; ⁶ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷ Hazard Ratio für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autor*innen

Die Kombination platinhaltiger Chemotherapie mit Nivolumab führte zur Steigerung der Rate kompletter Remissionen und zur Verlängerung des ereignisfreien Überlebens. Die Rate schwerer unerwünschter Ereignisse wurde nicht gesteigert, auch die Durchführbarkeit der chirurgischen Resektion nicht behindert.

Kommentar

Bei Indikation zur neoadjuvanten, systemischen Behandlung ist die Immunchemotherapie wirksam und wird der neue Standard. Die Ergebnisse wurden im New England Journal of Medicine publiziert, <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2202170>