

## Nicht kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC)

Immunmono- oder Immunchemotherapie beim metastasierten NSCLC mit PD-L1 Score  $\geq 50\%$  (FDA Analyse, Nakajima et al., Abstract 9001), <https://meetings.asco.org/2022-asco-annual-meeting/14392?presentation=209694#209694>

### Fragestellung

Sprechen Patient\*innen mit *KRASmut*, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem NSCLC schlechter auf eine initiale Immunchemotherapie als Patient\*innen mit *KRAS wt* (Wildtyp) an?

### Hintergrund

*KRAS* Mutationen sind die häufigsten Treibermutationen beim NSCLC und werden bei etwa 30% der Patient\*innen gefunden. Die Mutation *KRAS<sup>G12C</sup>* wird bei 13-14% der Patient\*innen gefunden. Seit Einführung der Immuntherapie hat sich die Prognose von Patient\*innen mit *KRASmut* NSCLC verbessert. Unklar ist, ob Patient\*innen mit *KRASmut*, schlechter auf eine Immunmono- oder Immunchemotherapie als Patient\*innen mit *KRAS wt* ansprechen. Die FDA hat jetzt eine retrospektive, gepoolte Analyse zum Vergleich der beiden Therapiemodalitäten vorgelegt. Basis sind die Daten 12 randomisierten Studien.

### Ergebnisse zum Gesamtüberleben (Median in Monaten)

Studie	Risikogruppe	KRAS	N <sup>1</sup>	Chemo- therapie <sup>2</sup>	Immunmono- therapie <sup>3</sup>	Immunchemo- therapie <sup>4</sup>
FDA Analyse	fortgeschritten, metastasiert, keine Vortherapie	Wildtyp	1430	14,9	16,4	18,7
		Mutation		17,1	16,2	22,4
		<i>KRAS<sup>G12C</sup></i>		17,5	11,8	20,8

<sup>1</sup> N – Anzahl Patient\*innen; <sup>2</sup> Chemotherapie – Standardchemotherapie; Gesamtüberlebenszeit in Monaten; <sup>3</sup> Immunmonotherapie – Monotherapie mit Immuncheckpoint-Inhibitor, Gesamtüberlebenszeit in Monaten; <sup>4</sup> Immunchemotherapie – Kombination von Standardchemotherapie mit Immuncheckpoint-Inhibitor, Gesamtüberlebenszeit in Monaten;

### Zusammenfassung der Autor\*innen

Patient\*innen mit *KRAS* Mutationen profitieren in der Erstlinientherapie von einer Immunchemotherapie in ähnlicher Weise wie Patient\*innen mit *KRAS* Wildtyp. Auch neue, gezielte Arzneimittel sollten gegen diesen Standard verglichen werden.

### Kommentar

*KRAS* Mutationen sind häufige und relevante Treibermutationen beim NSCLC. In dieser retrospektiven, gepoolten Analyse haben sie keinen negativen Einfluss auf die Wirksamkeit einer Immunmono- oder einer Immunchemotherapie.