

## Gliom

### Vorasidenib beim residuellen oder rezidierten Gliom Grad 2 mit IDH1/2 Mutation (INDIGO, Mellinghoff et al., Abstract 1), [Program Guide – ASCO Meeting Program Guide](#)

#### Fragestellung

Wird das progressionsfreie Überleben durch die Therapie mit dem oralen IDH1/2-Inhibitor Vorasidenib bei Patientinnen und Patienten (Pat.) mit Gliom Grad 2 und residuellem Befund nach chirurgischer Resektion und ohne unmittelbare Indikation für Radio- oder Chemotherapie verlängert?

#### Hintergrund

Die therapeutischen Optionen beim Gliom sind eingeschränkt. Bei Pat. mit Gliom Grad 2 und residuellem Befund oder Rezidiv nach chirurgischer Resektion kann eine Radio- oder Chemotherapie durchgeführt werden. Bei Pat. ohne unmittelbare Therapieindikation wird ein abwartendes Verhalten (watch & wait) empfohlen. IDH1/2-Mutationen mit ihrer krankheitsdefinierenden Funktion gehören zu den frühesten onkogenen Treibermutationen bei Gliomen, bisher aber nicht zu den erfolgreichen Targets systemischer Therapie. Gliome Grad 2 sind langsam wachsend, haben aber eine schlechte Langzeitprognose.

#### Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N <sup>1</sup>	PFÜ <sup>2</sup> (HR) <sup>3</sup>	TTNI <sup>4</sup> (HR) <sup>3</sup>
INDIGO	Gliom Grad 2 (Astrozytom, Oligodendrogliom), keine systemische Vortherapie keine Indikation für Radio- oder Chemotherapie	Placebo	Vorasidenib	331	11,1 vs 27,7 <sup>5</sup> 0,39 <sup>6</sup> p = 0,000000067	17,8 vs n.e. <sup>5</sup> 0,26 <sup>6</sup> p = 0,000000019

<sup>1</sup> N – Anzahl Pat.; <sup>2</sup> PFÜ – progressionsfreie Überlebenszeit, Median in Monaten; <sup>3</sup> HR – Hazard Ratio; <sup>4</sup> TTNI – Zeit bis zur nächsten Intervention, Median in Monaten; <sup>5</sup> Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; <sup>6</sup> Hazard Ratio für Neue Therapie; ; <sup>7</sup> n.e. – Median nicht erreicht;

#### Zusammenfassung der Präsentation

Dies ist die erste, randomisierte Phase-III-Studie zu einer gezielten Therapie beim mIDH Gliom Grad 2. Vorasidenib führte zur signifikanten Verlängerung des progressionsfreien Überlebens und der Zeit bis zur nächsten antineoplastischen Therapie.

#### Kommentar

Die Ergebnisse sind sehr beeindruckend. Vorasidenib wird der neue Standard bei Pat. mit IDH1/2-mutiertem Gliom Grad 2 in dieser Therapiesituation werden. Die Ergebnisse wurden zeitgleich im New England Journal of Medicine publiziert, DOI: [10.1056/NEJMoa2304194](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2304194).