

Lungenkarzinom

Adjuvante Therapie mit Osimertinib beim EGFRmut, nichtkleinzelligen Lungenkarzinom (NSCLC) (ADAURA, Herbst et al., LBA3), [Program Guide – ASCO Meeting Program Guide](#)

Fragestellung

Verbessert eine dreijährige, adjuvante Therapie mit Osimertinib bei Patientinnen und Patienten (Pat.) mit NSCLC und Nachweis der EGFR-Mutationen del 19 oder L858R im Stadium II – IIIA die Prognose?

Hintergrund

Standard in der adjuvanten Therapie des NSCLC im Stadium II – IIIA ist eine platinhaltige Chemotherapie, ggf. auch bei Pat. im Stadium IB. Osimertinib ist ein hochwirksamer Tyrosinkinase-Inhibitor bei Patienten mit *EGFRmut* NSCLC und wird derzeit als Erstlinientherapie im metastasierten Stadium empfohlen. Vor 3 Jahren wurden erstmals die Daten von ADAURA mit Nachweis einer signifikanten Verbesserung des ereignisfreien Überlebens durch adjuvante Therapie mit Osimertinib publiziert. Jetzt wurden Daten zum Gesamtüberleben vorgestellt.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	Lokales RFÜ ² (HR) ³	KFÜ ⁴ (HR) ³	ÜL ⁵ (HR) ³
ADAURA	NSCLC Stadium IB – IIIA, EGFRmut (del19; L858R)	Placebo	Osimertinib	682	20,4 vs n.e. ⁸ 0,21 ⁷ p < 0,0001	28,1 vs 65,8 0,27 p < 0,0001	78 vs 88 0,49 p < 0,0001

¹ N – Anzahl Pat.; ² Lokales RFÜ – lokales rezidivfreies Überleben, Rate nach 7 Jahren in %; ³ HR – Hazard Ratio; ⁴ KFÜ – krankheitsfreies Überleben, Rate nach 7 Jahren in %; ⁵ ÜL – Gesamtüberlebenszeit, Rate nach 7 Jahren in %; ⁶ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷ Hazard Ratio für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Präsentation

Die adjuvante Therapie mit Osimertinib verbessert die Prognose von Pat. mit NSCLC und Nachweis der EGFR-Mutationen del 19 oder L858R sowohl in der primären Population der Stadien II – IIIA als auch in der Gesamtpopulation der Stadien IB-IIIa.

Kommentar

Entscheidend an dieser Präsentation ist, dass die bereits früher publizierten Ergebnisse zur Wirksamkeit einer adjuvanten Therapie mit Osimertinib nachhaltig sind und jetzt nach längerer Nachbeobachtungszeit auch zu einer signifikanten Erhöhung der Überlebensrate führen. Bei den Pat. im Stadium IB ist die zwischenzeitliche Veränderung nach der Klassifikation IASLC/UICC8 zu berücksichtigen. Die Ergebnisse wurden zeitgleich im New England Journal of Medicine publiziert, DOI: [10.1056/NEJMoa2304594](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2304594)