

Lungenkarzinom

Amivantamab plus Chemotherapie in der Erstlinientherapie des fortgeschrittenen nichtkleinzelligen Lungenkarzinoms mit EGFR Exon 20 Insertionen (Girard et al., PAPHON); [ESMO Congress 2023 - Presentation Detail](#)

Fragestellung

Führt die Hinzunahme des bispezifischen Antikörper Amivantamab zu einer platinbasierten Chemotherapie bei Patientinnen und Patienten (Pat.) mit fortgeschrittenem nichtkleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) und Nachweis von EGFR Exon 20 Insertionen zur Verlängerung des progressionsfreien Überlebens?

Hintergrund

EGFR-Mutationen werden in Deutschland bei 10-15% der Pat. mit NSCLC gefunden, Exon 20 Insertionen bei bis zu 12% aller Pat. mit EGFR-Mutationen. Das Kollektiv ist heterogen, bisher wurden über 60 verschiedene Mutationen nachgewiesen, bei einigen handelt es sich um interne Duplikationen. Standard in der systemischen Erstlinientherapie ist die platinbasierte Chemotherapie. Ein wirksames Arzneimittel für Pat. mit Nachweis einer EGFR-Exon-20-Insertionsmutation ist der bispezifische Antikörper Amivantamab. In PAPHON wurde er in Kombination mit platinbasierter Chemotherapie getestet.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	PFÜ ³ (HR ⁴)	ÜLZ ⁵ (HR ⁴)
PAPHON	NSCLC, fortgeschritten, EGFR Exon 20 Insertionen, nicht vorbehandelt	Carboplatin + Pemetrexed	Carboplatin + Pemetrexed + Amivantamab	303	47 vs 73 ⁶	6,7 vs 11,4 0,395 ⁷ p < 0,0001	24,4 vs n. e. ⁸ 0,675 p = 0,106

¹ N - Anzahl Pat.; ² RR - Remissionsrate in %; ³ PFÜ - progressionsfreie Überlebenszeit, Median in Monaten; ⁴ HR - Hazard Ratio; ⁵ ÜLZ - Gesamtüberlebenszeit, Median in Monaten; ⁶ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷ Hazard Ratio in grüner Farbe - Vorteil für Neue Therapie; ⁸ n. e. - Median nicht erreicht;

Zusammenfassung der Autoren

Die Hinzunahme von Amivantamab zur Chemotherapie mit Carboplatin/Pemetrexed führte zur signifikanten Verlängerung des progressionsfreien Überlebens und ist der neue Standard in der Erstlinientherapie von Pat. mit EGFR Exon 20 Insertionen.

Kommentar

Die Ergebnisse zum PFÜ sind beeindruckend. Daten zur Gesamtüberlebenszeit sind noch unreif, zum jetzigen Zeitpunkt ist der Unterschied statistisch nicht signifikant. Methodische Schwachstelle in der Studie ist, dass der Kontrollarm keine Therapie mit Immuncheckpoint-Inhibitoren enthielt. Die Ergebnisse wurden zeitgleich im New England Journal of Medicine publiziert, [Amivantamab plus Chemotherapy in NSCLC with EGFR Exon 20 Insertions | NEJM](#).