

Ausgedehnter kleinzelliger Lungenkrebs: Rolle von Immuncheckpoint-Inhibitoren (ICI)?

Datum: 17.06.2026

Original Titel:

Immunotherapy in Extensive Stage Small-Cell Lung Cancer in First-Line and Second-Line Setting: A Systematic Review and Meta-Analysis.

Kurz & fundiert

- Rolle von Immuncheckpoint-Inhibitoren (ICI) bei ausgedehntem kleinzelligem Lungenkrebs
- Systematischer Review mit Metaanalyse über 11 Studien
- Nur in der Erstlinie wirksam mit akzeptablem Sicherheitsprofil

MedWiss - Ein systematischer Review mit Metaanalyse über 11 Studien fand, dass die Behandlung mit Immuncheckpoint-Inhibitoren (ICI) bei ausgedehntem, kleinzelligem Lungenkrebs in der Erstlinie wirksam ist und ein akzeptables Sicherheitsprofil hat. Als Einzelwirkstoff in der Zweitlinie scheinen ICI hingegen nicht vorteilhaft zu sein.

Selbst bei gutem Ansprechen auf eine Chemotherapie in Erstlinie kommt es bei kleinzelligem Lungenkrebs (small-cell lung cancer, SCLC) häufig zu Rückfällen und einer ungünstigen Prognose. Wissenschaftler ermittelten nun die Studienlage zur Rolle von Immuncheckpoint-Inhibitoren (ICI) bei ausgedehntem kleinzelligem Lungenkrebs.

Rolle von Immuncheckpoint-Inhibitoren (ICI) bei ausgedehntem kleinzelligem Lungenkrebs

Der systematische Review mit Metaanalyse ermittelte relevante, randomisiert-kontrollierte Studien aus den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken Medline (PubMed), EMBASE und Cochrane Library mit Veröffentlichungsdaten zwischen Januar 2010 und March 2025 sowie Konferenzberichte aus dem Zeitraum von 2018 bis 2025. Berücksichtigt wurden Berichte zu ICI-Therapie in Erst- oder Zweitlinie bei ausgedehntem, kleinzelligem Lungenkrebs. Als primäre Behandlungsziele untersuchte die Analyse das Gesamtüberleben sowie das progressionsfreie Überleben. Sekundäre Endpunkte waren die objektive Ansprechrate (ORR) sowie unerwünschte Ereignisse des Grades 3 und schwerer.

Systematischer Review mit Metaanalyse über 11 Studien

Insgesamt schloss die Metaanalyse 11 Studien mit zusammen 5 782 Patienten ein. Die Teilnehmerzahl je Studie betrug zwischen 73 und 954 Patienten. Eine Behandlung mit ICI senkte das Sterberisiko um 19 % (Hazard Ratio, HR: 0,81; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,76 - 0,86). Der

Vorteil im Gesamtüberleben war, bei ICI in Erstlinie, unabhängig von Alter, Geschlecht oder vom physischen Zustand des Patienten (ECOG-Status). Die Behandlung mit ICI senkte das Risiko für ein Fortschreiten der Erkrankung um 22 % (HR: 0,78; 95 % KI: 0,67 - 0,91), mit Vorteil im progressionsfreien Überleben lediglich in der Erstlinienbehandlung, jedoch nachteiligem Effekt in der Zweitlinie. Die objektive Ansprechrates verbesserte sich mit ICI (Odds Ratio, OR: 0,79; 95 % KI: 0,66 - 0,95). Die Therapie mit ICI war jedoch mit häufigerer Diarrhö des Grades 3 und schwerer assoziiert (OR: 3,63; 95 % KI: 1,46 - 9,02).

Nur in der Erstlinie wirksam mit akzeptablem Sicherheitsprofil

Die Autoren schließen, dass die Behandlung mit Immuncheckpoint-Inhibitoren bei ausgedehntem, kleinzelligem Lungenkrebs in der Erstlinie wirksam ist und ein akzeptables Sicherheitsprofil hat. Als Einzelwirkstoff in der Zweitlinie scheinen ICI hingegen nicht vorteilhaft zu sein. Die Wissenschaftler hoffen auf weitere Studien zu Biomarkern, mit denen langfristige Behandlungsvorteile vorhergesagt werden könnten.

Referenzen:

Krishnan N, Lee P, Boldt G, Lakkunarajah S, Verma S, Blanchette P, Raphael J. Immunotherapy in Extensive Stage Small-Cell Lung Cancer in First-Line and Second-Line Setting: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Am J Clin Oncol.* 2026 May 1;49(5):219-228. doi: 10.1097/COC.0000000000001265. Epub 2025 Dec 9. PMID: 41364587.