

Neoadjuvante Chemoimmuntherapie bei nicht-kleinzelligem Lungenkrebs

Datum: 23.10.2025

Original Titel:

The efficacy analysis of neoadjuvant chemoimmunotherapy followed by surgery in stage III locally advanced non-small cell lung cancer: a systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Lokal fortgeschrittener, nicht-kleinzelliger Lungenkrebs: Wie effektiv ist neoadjuvante Chemoimmuntherapie?
- Systematischer Review mit Metaanalyse über 22 Studien
- 1 043 Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkrebs in Stadium 3
- Objektive Ansprechrates 73 %
- Höhere pathologisch vollständige Ansprechrates mit neoadjuvanter Chemoimmuntherapie

MedWiss – Ein systematischer Review mit Metaanalyse über 22 Studien fand klinische Vorteile einer neoadjuvanten Chemoimmuntherapie bei der Behandlung von Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkrebs in Stadium 3. Besonders vielversprechend zeigten sich die Wirkstoffe Nivolumab und Pembrolizumab.

Lokal fortgeschrittener, nicht-kleinzelliger Lungenkrebs (NSCLC) kann potenziell, anschließend an eine neoadjuvante Immuntherapie, operativ geheilt werden. Dazu kommen besonders Immuncheckpoint-Inhibitoren zum Einsatz, die die Wirksamkeit einer Chemotherapie unterstützen, indem sie Sicherheitsvorkehrungen von Krebszellen ausschalten und so deren Zelltod ermöglichen. Wissenschaftler ermittelten nun in einem systematischen Review mit Metaanalyse, wie wirksam und sicher eine neoadjuvante Chemoimmuntherapie für NSCLC im Stadium 3 ist.

Lokal fortgeschrittener nicht-kleinzelliger Lungenkrebs: Wie effektiv ist neoadjuvante Chemoimmuntherapie?

Der systematische Review ermittelte Studien in den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken Cochrane Library, PubMed, Web of Science und Embase mit Veröffentlichung zwischen Januar 2000 bis September 2024. Berücksichtigt wurden Studien zu neoadjuvanter Chemoimmuntherapie gefolgt von operativer Behandlung eines nicht-kleinzelligen Lungenkrebs des Stadium 3. Die Metaanalyse betrachtete Wirksamkeit und Sicherheit der Behandlung. Dazu erfasste die Analyse die Studienergebnisse Resektionsrate, pathologisches Ansprechen, pathologisch vollständiges Ansprechen (pCR), objektive Ansprechraten (ORR) sowie behandlungsbezogene unerwünschte Ereignisse und schwerwiegende unerwünschte Ereignisse.

Systematischer Review mit Metaanalyse über 22 Studien

Die Metaanalyse umfasste 22 Studien mit insgesamt 1 043 Patienten, von denen 892 operiert wurden. Die zusammengefasste Ansprechrate betrug 65 %, mit pathologisch vollständigem Ansprechen bei 38 % der Patienten. Die objektive Ansprechrate betrug 73 %. Zusammengefasst kam es zu behandlungsbezogenen unerwünschten Ereignissen in 84 % der Fälle, mit schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen bei 13 %. In der Untergruppenanalyse wurde eine höhere pathologische Ansprechrate mit Nivolumab- und Pembrolizumab-basierter neoadjuvanter Chemoimmuntherapie gesehen (Nivolumab: 69 %; Pembrolizumab: 68 %), die beide zudem eine höhere pathologisch vollständige Ansprechrate erreichten als andere Immuncheckpoint-Inhibitoren (Nivolumab: 51 %; Pembrolizumab: 38 %).

Höhere pathologisch vollständige Ansprechrate mit neoadjuvanter Chemoimmuntherapie

Die Autoren schließen, dass eine neoadjuvante Chemoimmuntherapie klinische Vorteile bei der Behandlung von Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkrebs in Stadium 3 demonstrierte. Besonders vielversprechend zeigten sich die Wirkstoffe Nivolumab und Pembrolizumab.

Referenzen:

Yang X, He Y, Guo T, Fang J, Chen S, Zhang Q, Lin Y, Xu N, Pan X, Li H. The efficacy analysis of neoadjuvant chemoimmunotherapy followed by surgery in stage III locally advanced non-small cell lung cancer: a systematic review and meta-analysis. BMC Cancer. 2025 Sep 30;25(1):1443. doi: 10.1186/s12885-025-14744-2. PMID: 41029573; PMCID: PMC12481879.