

## Nivolumab plus Ipilimumab als Erstlinienbehandlung bietet langfristigen Überlebensvorteil bei fortgeschrittenem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs

**Datum:** 06.12.2023

**Original Titel:**

Long-term survival with first-line nivolumab plus ipilimumab in patients with advanced non-small-cell lung cancer: a pooled analysis

### Kurz & fundiert

- Fortgeschrittener nicht-kleinzelliger Lungenkrebs
- Nivolumab plus Ipilimumab als Erstlinienbehandlung?
- Analyse von vier Studien, insgesamt 1 332 Patienten
- Langzeitergebnisse zeigen 3-Jahres-Gesamtüberlebensrate von 35 %
- Objektive Ansprechrates von 36 %; Ansprechen hält bei 38 % dieser Patienten auch nach drei Jahren an
- Tieferes Ansprechen mit längerem Überleben assoziiert

**MedWiss - In einer Analyse von vier Studien wurde die Behandlung mit Nivolumab plus Ipilimumab als Erstlinientherapie bei fortgeschrittenem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs untersucht. Die Langzeitergebnisse der Studien zeigten eine 3-Jahres-Gesamtüberlebensrate von 35 %. Die objektive Ansprechrates lag bei 36 %, wobei bei 38 % dieser Patienten das Ansprechen auch noch drei Jahre nach Behandlungsstart anhielt. Ein tieferes Ansprechen war dabei mit längerem Überleben assoziiert.**

---

Bei Nivolumab und Ipilimumab handelt es sich um Medikamente, die eine Erkennung von Tumorzellen durch das Immunsystem ermöglichen. Manche Tumore produzieren bestimmte Liganden, die an Rezeptoren von Immunzellen binden und so einen Mechanismus auslösen, der eine Hemmung der körpereigenen Immunantwort bewirkt. Nivolumab und Ipilimumab blockieren zwei dieser Rezeptoren und ermöglichen so ein Vorgehen der Immunzellen gegen die Tumorzellen. In einer Phase-III-Studie konnte bereits gezeigt werden, dass mit der Kombination der Medikamente ein Überlebensvorteil gegenüber Chemotherapie erreicht werden kann.

In einer Analyse klinischer Studien wurde die Langzeitwirksamkeit von Nivolumab und Ipilimumab als Erstlinientherapie bei fortgeschrittenem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs untersucht. Für die Analyse wurden vier Studien mit insgesamt 1 332 Patienten inkludiert.

## **Analyse klinischer Studien mit insgesamt 1 332 Patienten**

In den analysierten Studien lag die minimale Nachbeobachtungszeit bei 29,1 – 58,9 Monaten. Die Analyse zeigte einen Langzeit-Überlebensvorteil mit Nivolumab plus Ipilimumab. Das mediane Gesamtüberleben lag mit der Behandlung bei durchschnittlich 18,6 Monaten mit einer 3-Jahres-Gesamtüberlebensrate von 35 %. In der inkludierten Studie mit der längsten Nachbeobachtungszeit (CheckMate 012) lag die 5-Jahres-Gesamtüberlebensrate bei 34 %. Durchschnittlich sprachen 36 % der Studienteilnehmer auf die Behandlung an. Nach drei Jahren hielt das Ansprechen auf die Behandlung bei 38 % der Patienten mit einem anfänglichen Ansprechen weiterhin an.

- 3-Jahres-Gesamtüberlebensrate: 35 %; 95 % Konfidenzintervall, KI: 33 – 38
- Medianes Gesamtüberleben: 18,6 Monate; 95 % KI: 16,3 – 20,4
- 3-Jahres-progressionsfreie-Überlebensrate: 17 %; 95 % KI: 15 – 20
- Medianes progressionsfreies Überleben: 5,4 Monate; 95 % KI: 4,9 – 5,7
- Mediane Dauer des Ansprechens: 23,7 Monate; 95 % KI: 18,7 – 28,1

Die Wirksamkeit der Behandlung war bei älteren Patienten (75 Jahre oder älter) ähnlich wie bei den restlichen Patienten (Medianes Gesamtüberleben: 20,1 Monate, 3-Jahres-Gesamtüberlebensrate: 34 %).

### **Langzeit-Überlebensvorteil mit Nivolumab plus Ipilimumab**

Die Analyse zeigte Verlängerung des Überlebens bei einem tieferen Ansprechen auf die Behandlung. Bei einer Reduktion der Tumorlast von über 80 % lag die 3-Jahres-Gesamtüberlebensrate sogar bei 85 %. Bei einer Reduktion der Tumorlast zwischen 50 % und <80 % lag die 3-Jahres-Gesamtüberlebensrate bei 72 % und bei einer Reduktion um 30 % bis <50 % bei 44 %.

### **Größerer Überlebensvorteil bei tieferem Ansprechen**

Die Autoren schlussfolgerten, dass der langfristige Überlebensvorteil und das dauerhafte Ansprechen mit Nivolumab plus Ipilimumab in dieser großen Patientenpopulation die Anwendung als Erstlinienbehandlung bei fortgeschrittenem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs unterstütze.

#### **Referenzen:**

Borghaei H, Ciuleanu TE, Lee JS, Pluzanski A, Caro RB, Gutierrez M, Ohe Y, Nishio M, Goldman J, Ready N, Spigel DR, Ramalingam SS, Paz-Ares LG, Gainor JF, Ahmed S, Reck M, Maio M, O'Byrne KJ, Memaj A, Nathan F, Tran P, Hellmann MD, Brahmer JR. Long-term survival with first-line nivolumab plus ipilimumab in patients with advanced non-small-cell lung cancer: a pooled analysis. *Ann Oncol.* 2023 Feb;34(2):173-185. doi: 10.1016/j.annonc.2022.11.006 . Epub 2022 Nov 19. PMID: 36414192 .