

Phase-II-Studie: Fortsetzung der Immuncheckpoint-Inhibitor-Behandlung bei nicht-kleinzelligem Lungenkrebs vorteilhaft

Datum: 11.10.2023

Original Titel:

A phase 2 trial of chemotherapy plus pembrolizumab in patients with advanced non-small cell lung cancer previously treated with a PD-1 or PD-L1 inhibitor: Big Ten Cancer Research Consortium BTCRC-LUN15-029

Kurz & fundiert

- Lungenkrebs: Einsatz von Immuncheckpoint-Inhibitoren über die erstmalige Progression der Krankheit hinaus?
- Phase-II-Studie: Fortsetzung der Immuncheckpoint-Inhibitor-Behandlung zusätzlich zur Chemotherapie nach Progression bei nicht-kleinzelligem Lungenkrebs ohne Driver-Mutationen
- 35 Teilnehmer versus historische Kontrollen
- Progressionsfreies Überleben nach Studienbehandlung: 5,1 Monate, Gesamtüberleben: 24,5 Monate
- Progressionsfreies Überleben signifikant länger als in historischen Kontrollen

MedWiss - In einer Phase-II-Studie wurde untersucht, ob das Fortsetzen der Behandlung mit Immuncheckpoint-Inhibitoren bei nicht-kleinzelligem Lungenkrebs ohne Driver-Mutationen auch nach Progression der Krankheit von Vorteil ist. Die Patienten erhielten Pembrolizumab zusätzlich zu Chemotherapie. Die Behandlung war mit einem progressionsfreien Überleben von 5,1 Monaten assoziiert, was signifikant länger ist als das progressionsfreie Überleben von etwa drei Monaten in historischen Kontrollen.

Die optimale Behandlung von nicht-kleinzelligem Lungenkrebs hängt davon ab, ob bestimmte Mutationen vorliegen, die das Tumorwachstum begünstigen (sogenannte Driver-Mutationen). Ist dies nicht der Fall, sieht die Standardtherapie die Behandlung mit Immuncheckpoint-Inhibitoren (ICI) allein oder in Kombination mit Chemotherapie vor. ICIs sind Wirkstoffe, die dafür sorgen, dass die Tumorzellen vom körpereigenen Immunsystem erkannt und zerstört werden können. Schreitet die Krankheit nach der Behandlung weiter fort, sieht die Standardbehandlung eine Chemotherapie mit Docetaxel vor.

Lungenkrebs: Einsatz von Immuncheckpoint-Inhibitoren über die erstmalige Progression der Krankheit hinaus?

In einer Phase-II-Studie wurde nun untersucht, ob der Einsatz von ICI über die erstmalige Progression der Krankheit hinaus mit längerer anschließender Progressionsfreiheit verbunden ist. Bei den 35 Teilnehmern der Studie war es zu einer Progression der Krankheit gekommen, nachdem

sie anfänglich einen klinischen Vorteil aus der Behandlung mit Chemotherapie und ICI ziehen konnten. Für die Studie erhielten alle Teilnehmer Pembrolizumab (200 mg alle 3 Wochen) in Kombination mit einer Chemotherapie.

Phase-II-Studie: Fortsetzung der Immuncheckpoint-Inhibitor-Behandlung zusätzlich zu Chemotherapie

Die Studie ergab mit 5,1 Monaten ein längeres progressionsfreies Überleben als das von drei Monaten in historischen Kontrollen ($p < 0,5$).

- Krankheitsfreies Überleben: 5,1 Monate (95 % Konfidenzintervall, KI: 3,6 - 8,0)
- Gesamtüberleben: 24,5 Monate (95 % KI: 15,6 - 30,9)

Die häufigsten behandlungsbedingten unerwünschten Ereignisse waren Müdigkeit (60 %), Anämie (54,3 %) und Übelkeit (42,9 %). Es traten keine behandlungsbedingten Todesfälle auf.

Längeres progressionsfreies Überleben bei Fortsetzung der ICI-Behandlung

Die Autoren schlussfolgerten, dass die Fortsetzung der Behandlung mit ICI zusätzlich zur Chemotherapie mit einem längeren progressionsfreien Überleben bei Patienten mit fortgeschrittenem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs assoziiert sei.

Referenzen:

Salous T, Shukla NA, Althouse SK, Perkins SM, Furqan M, Leal T, Traynor AM, Feldman LE, Hanna NH, Durm GA. A phase 2 trial of chemotherapy plus pembrolizumab in patients with advanced non-small cell lung cancer previously treated with a PD-1 or PD-L1 inhibitor: Big Ten Cancer Research Consortium BTCRC-LUN15-029. *Cancer*. 2023 Jan 15;129(2):264-271. doi: 10.1002/cncr.34565 . Epub 2022 Nov 24. PMID: 36420773 .