

Real-World-Daten: Bessere Überlebensraten mit Atezolizumab und Chemotherapie bei nicht-kleinzelligem Lungenkrebs

Datum: 24.05.2024

Original Titel:

Long-term effectiveness and treatment sequences in patients with extensive stage small cell lung cancer receiving atezolizumab plus chemotherapy: Results of the IFCT-1905 CLINATEZO real-world study

Kurz & fundiert

- Metastasierter, nicht-kleinzelliger Lungenkrebs: Atezolizumab plus Chemotherapie?
- Real-World-Studie zur Einschätzung der Wirksamkeit, folgend Phase-III-Studie „IMpower-133“
- Vollständige Ansprechrate: 3,9 %; partielle Ansprechrate: 77,1 % ; stabile Erkrankung bei 10,2 % der Patienten
- Nach 30 Monaten Nachbeobachtungszeit: Medianes Gesamtüberleben von 11,3 und medianes progressionsfreies Überleben von 5,2 Monaten

MedWiss - In einer Real-World Studie wurde die Wirksamkeit der Studienbehandlung aus der Phase-III-Studie „IMpower-133“ untersucht. In der Phase-III-Studie wurde die Zugabe von Atezolizumab zur Chemotherapie bei metastasiertem, nicht-kleinzelligem Lungenkrebs untersucht. Die aktuelle Untersuchung zeigte, dass die in „IMpower-133“ erreichten Überlebensraten auch in der klinischen Praxis erreicht werden konnten. Das mediane Gesamtüberleben lag nach rund 30 Monaten bei 11,3 und das mediane progressionsfreie Überleben bei 5,2 Monaten.

Nicht-kleinzelliger Lungenkrebs wird häufig erst in einem fortgeschrittenen, metastasierten Stadium festgestellt (sogenanntes „extensive disease“). Die Diagnose in diesem Stadium ist mit einer sehr schlechten Prognose assoziiert. Einige Studien, wie z. B. die Phase-III-Studie „IMpower-133“, konnten zeigen, dass bei der zusätzlichen Behandlung mit anti-PD-L1 Immuncheckpoint-Inhibitoren (IPI) neben der Chemotherapie bessere Überlebensraten erreicht werden. Anti-PD-L1 IPI richten sich gegen bestimmte Liganden („programmed death-ligand1“; PD-L1), die auf der Oberfläche von Tumorzellen exprimiert werden können. Diese Liganden wirken sich in der Umgebung des Tumors hemmend auf Immunzellen aus. Durch IPI werden die Liganden blockiert und die Unterdrückung der Immunantwort gegen die Tumorzellen so unterbunden.

Klinische Studienbehandlung mit Atezolizumab plus Chemo auch in klinischer Praxis effektiv?

Nun wurde in einer Real-World-Studie die Wirksamkeit der Behandlung der „IMpower-133“-Studie mit dem IPI Atezolizumab zusätzlich zur Chemotherapie untersucht. Zu der analysierten Studienpopulation gehörten 518 Patienten mit metastasiertem, nicht-kleinzelligem Lungenkrebs. 10,6 % der Teilnehmer hatten bereits mindestens eine Behandlung erhalten.

Real-World-Studie: 518 Patienten mit metastasiertem, nicht-kleinzelligem Lungenkrebs

Die mediane Anzahl von Atezolizumab-Injektionen lag bei sieben über einen medianen Zeitraum von 4,9 Monaten. Eine zusätzliche Strahlentherapie wurde bei 28 Patienten (5,4 %) gegen Hirnmetastasen und bei 101 Patienten (19,5 %) an anderer Stelle eingesetzt. Die Atezolizumab-Behandlung wurde bei 122 Patienten (23,6 %) auch nach der Progression fortgesetzt. Die vollständige objektive Ansprechrates lag bei 3,9 % und die partielle Ansprechrates bei 77,1 %. Stabile Erkrankung wurde bei 10,2 % beobachtet.

Studienbehandlung mit guten Ansprechrates assoziiert

Nach einer medianen Nachbeobachtungszeit von 30,8 Monaten lag das mediane Gesamtüberleben bei 11,3 Monaten und das mediane progressionsfreie Überleben bei 5,2 Monaten.

- Medianes Gesamtüberleben: 11,3 Monate (95 % Konfidenzintervall, KI: 10,1 - 12,4)
- 12-Monats-Gesamtüberlebensrate: 46,7 % (95 % KI: 42,3 - 50,9)
- 24-Monats-Gesamtüberlebensrate: 21,2 % (95 % KI: 17,7 - 24,8)
- Medianes progressionsfreies Überleben: 5,2 Monate (95 % KI: 5,0 - 5,4)
- 6-Monats-progressionsfreie Überlebensrate: 37,5 % (95 % KI: 33,3 - 41,7)
- 12-Monats-progressionsfreie Überlebensrate: 15,2 % (95 % KI: 12,2 - 18,6)

Überlebensraten der „IMpower-133“-Studie reproduzierbar

Die Autoren schlussfolgerten, dass die in der „IMpower-133“-Studie erreichten Überlebensraten auch in der klinischen Praxis reproduzierbar seien. Dies sei z. T. auch dadurch erreicht worden, dass für die Behandlung geeignete Patienten ausgewählt wurden und ein praktikabler Ansatz, wie Fortsetzung der Atezolizumab-Behandlung nach Progression und gleichzeitige Strahlentherapie, adaptiert wurde.

Referenzen:

Falchero L, Guisier F, Darrason M, Boyer A, Dayen C, Cousin S, Merle P, Lamy R, Madroszyk A, Otto J, Tomasini P, Assoun S, Canellas A, Gervais R, Hureauux J, Le Treut J, Leleu O, Naltet C, Tiercin M, Van Hulst S, Missy P, Morin F, Westeel V, Girard N. Long-term effectiveness and treatment sequences in patients with extensive stage small cell lung cancer receiving atezolizumab plus chemotherapy: Results of the IFCT-1905 CLINATEZO real-world study. Lung Cancer. 2023 Nov;185:107379. doi: 10.1016/j.lungcan.2023.107379 . Epub 2023 Sep 22. PMID: 37757576