

## Studie zur Behandlung von Speiseröhrenkrebs gibt Anlass zur Hoffnung

**Das „New England Journal of Medicine“ berichtet über den erfolgreichen Einsatz einer adjuvanten Immuntherapie als eine neue und erfolgversprechende Behandlungsoption für Patienten mit wiedergekehrtem Speiseröhren- oder oberen Magen-Krebs. Dabei handelt es sich um Ergebnisse der Phase III-Studie CheckMate 577. Die neue Therapie hat nun die europäische Zulassung erhalten.**

Forschern der Universitätsmedizin Mainz ist es in Zusammenarbeit mit internationalen Kooperationspartnern gelungen, eine neue und erfolgversprechende Behandlungsoption für Patienten mit wiedergekehrtem Speiseröhren- oder oberen Magen-Krebs zu entdecken. Wird die bisherige Standardbehandlung, bestehend aus Chemo- und Bestrahlungstherapie sowie einer Operation, um eine postoperative medikamentöse Immuntherapie ergänzt, sinkt das Risiko eines Rezidivs und die Patienten haben eine höhere Chance, länger ohne erneute Krebserkrankung zu leben. Die Ergebnisse der Phase III-Studie CheckMate 577 sind in der renommierten Fachzeitschrift „New England Journal of Medicine“ veröffentlicht und haben nun zur europäischen Zulassung geführt.

Bei Patienten mit Krebserkrankungen der Speiseröhre (Ösophagus) und des oberen Magens bildet sich nicht selten bereits kurz nach intensiver Behandlung des erstmals aufgetauchten Tumors ein Rezidiv, also eine erneute Krebserkrankung. Bislang bestand die Standardbehandlung von Patienten mit einem lokal fortgeschrittenen Speiseröhren- oder oberen Magen-Karzinom aus der Kombination einer sogenannten neoadjuvanten, also vorbereitenden, Chemo- und Bestrahlungstherapie und einer sich daran anschließenden operativen Entfernung des Tumors. Mit dieser Therapiekombination ist es jedoch nicht gelungen, das Risiko eines Rezidivs für längere Zeit zu verringern.

Mit dem Ziel, die Wahrscheinlichkeit eines Rezidivs zu senken und somit den betroffenen Patienten die Chance auf ein längeres Überleben bieten zu können, haben sich Wissenschaftler der I. Medizinischen Klinik und Poliklinik der Universitätsmedizin Mainz an der internationalen, randomisierten, doppelblinden, placebo-kontrollierten Phase-III-Studie „Adjuvant Nivolumab in Resected Esophageal or Gastroesophageal Junction Cancer“, kurz Checkmate 577, beteiligt.

In dieser evaluierten Prof. Dr. Markus Möhler, Leiter der gastroenterologisch-onkologischen Ambulanz der I. Medizinischen Klinik und Poliklinik der Universitätsmedizin Mainz, und Kollegen bei Patienten, bei denen keine pathologisch komplette Remission erzielt wurde und die Erkrankung weiterhin diagnostisch nachweisbar war, eine postoperative, sogenannte adjuvante Therapie. Dafür wählten sie einen immunonkologischen Ansatz: Ein Medikament, das das Immunsystem nach einer Tumorresektion gezielt unterstützt und dazu aktiviert, weiter vorhandene, aber nicht sichtbare Krebszellen abzuwehren und dadurch verhindert, dass sich Metastasen bilden. Bei dem Wirkstoff handelt es sich um einen Immuncheckpoint-Inhibitor, den monoklonalen Anti-PD-1-Antikörper Nivolumab.

Diese im New England Journal of Medicine ausführlich beschriebene adjuvante Immuntherapie zeigte bei den Studienteilnehmern positive Wirkung: Sie lebten im Durchschnitt 22 Monate länger und damit doppelt so lange ohne erneute Tumorerkrankung wie diejenigen Probanden, die lediglich

ein Placebo erhielten. Den Wissenschaftlern der Universitätsmedizin Mainz und den kooperierenden Forscherteams ist es somit erstmals gelungen, bei Patienten mit fortgeschrittenem und mit verschiedenen Therapieverfahren behandelten Ösophaguskarzinom einen langfristigen krankheitsfreien Überlebensvorteil zu erzielen.

Nach den USA haben nun auch Deutschland und die Europäische Kommission Nivolumab für diese adjuvante Behandlung zugelassen. Für die jährlich rund 5.550 Männer und 1.750 Frauen in Deutschland, bei denen diese seltene maligne Erkrankung neu auftritt, besteht also Grund zur Hoffnung. Das Ösophaguskarzinom (Speiseröhrenkrebs) ist die siebthäufigste Krebserkrankung weltweit und jährlich Ursache für mehr als eine halbe Million Todesfälle.

## **Weitere Informationen:**

### **Originalpublikation:**

Adjuvant Nivolumab in Resected Esophageal or Gastroesophageal Junction Cancer;

List of authors:

Ronan J. Kelly, M.B., B.Ch., M.B.A., Jaffer A. Ajani, M.D., Jaroslaw Kuzdzal, M.D., Ph.D., Thomas Zander, M.D., Eric Van Cutsem, M.D., Ph.D., Guillaume Piessen, M.D., Ph.D., Guillermo Mendez, M.D., Josephine Feliciano, M.D., Satoru Motoyama, M.D., Ph.D., Astrid Lièvre, M.D., Ph.D., Hope Uronis, M.D., Elena Elimova, M.D., Cecile Grootsholten, M.D., Ph.D., Karen Geboes, M.D., Ph.D., Syed Zafar, M.D., Stephanie Snow, M.D., Andrew H. Ko, M.D., Kynan Feeney, M.D., Michael Schenker, M.D., Ph.D., Piotr Kocon, M.D., Ph.D., Jenny Zhang, M.D., Ph.D., Lili Zhu, Ph.D., Ming Lei, Ph.D., Prianka Singh, Pharm.D., M.P.H., Kaoru Kondo, M.Sc., James M. Cleary, M.D., Ph.D., and Markus Moehler, M.D., Ph.D. for the CheckMate 577 Investigators\*;

April 1, 2021; N Engl J Med 2021; 384:1191-1203;

DOI: 10.1056/NEJMoa2032125

## **Über die Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz**

Die Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz ist die einzige medizinische Einrichtung der Supramaximalversorgung in Rheinland-Pfalz und ein international anerkannter Wissenschaftsstandort. Sie umfasst mehr als 60 Kliniken, Institute und Abteilungen, die fächerübergreifend zusammenarbeiten und jährlich mehr als 350.000 Menschen stationär und ambulant versorgen. Hochspezialisierte Patientenversorgung, Forschung und Lehre bilden in der Universitätsmedizin Mainz eine untrennbare Einheit. 3.400 Studierende der Medizin und Zahnmedizin sowie mehr als 600 Fachkräfte in den verschiedensten Gesundheitsfachberufen, kaufmännischen und technischen Berufen werden hier ausgebildet. Mit rund 8.500 Mitarbeitenden ist die Universitätsmedizin Mainz zudem einer der größten Arbeitgeber der Region und ein wichtiger Wachstums- und Innovationsmotor. Weitere Informationen im Internet unter [www.unimedizin-mainz.de](http://www.unimedizin-mainz.de).

### **Originalpublikation:**

Adjuvant Nivolumab in Resected Esophageal or Gastroesophageal Junction Cancer;

Kelly RJ, et al. ; April 1, 2021; N Engl J Med 2021; 384:1191-1203; DOI: 10.1056/NEJMoa2032125