

Neue Kombination bei triple-negativem Mammakarzinom?

Eine Zwischenanalyse der TORCHLIGHT-Studie spricht dafür, in der Erstlinientherapie von Frauen mit triple-negativem Brustkrebs nab-Paclitaxel mit dem PD-1-Antikörper Toripalimab zu kombinieren. Zumindest das progressionsfreie Überleben von Patientinnen mit PD-L1-positiven Tumoren kann dadurch verlängert werden.

An der TORCHLIGHT-Studie waren 531 Patientinnen mit triple-negativem Mammakarzinom im Stadium IV beziehungsweise mit rezidierten, inoperablen, lokal fortgeschrittenen Tumoren beteiligt. 353 wurden dem experimentellen Arm zugewiesen, sie erhielten Toripalimab plus Nanopartikel-Albumin gebundenes Paclitaxel (nab-Paclitaxel). 178 Frauen bildeten die Kontrollgruppe und bekamen statt Toripalimab ein Placebo. Primärer Endpunkt der Studie war das progressionsfreie Überleben, als sekundäre Endpunkte waren das Gesamtüberleben und die Sicherheit der Therapie definiert.

200 Patientinnen in der Toripalimab- und 100 der Kontrollgruppe hatten PD-L1-positive Karzinome, das heißt mindestens 1 % PD-L1-positive Zellen im Tumor und im Tumorumfeld. Bei diesen Frauen verlängerte die Zugabe von Toripalimab zu nab-Paclitaxel gemäß den Ergebnissen der Interimsanalyse das progressionsfreie Überleben, es betrug median 8,4 versus 5,6 Monate in der Kontrollgruppe. Daraus errechnete sich ein Vorteil mit Blick auf verzögerte Progression von 35 %. Auch das mediane Gesamtüberleben fiel mit median 32,8 gegenüber 19,5 Monaten länger aus.

Bei 99,2 % der Patientinnen mit Toripalimab und 98,9 % der Patientinnen mit Placebo waren unerwünschte Wirkungen festzustellen, bei 56,4 % und 54,3 % erreichten sie den Grad 3 oder höher, in 0,6 % und 3,4 % der Fälle waren sie tödlich. Die häufigsten immunbezogenen unerwünschten Effekte waren Hypothyreose (13,3 % versus 4,0 %) und Hyperthyreose (7,1 % versus 1,1 %).

Insgesamt ergab sich in der Intention-to-treat-Analyse zwar mit einem Vorteil von 23 % eine ähnliche Verbesserung des progressionsfreien Überlebens, der errechnete Grenzwert für die Wirksamkeit wurde aber nicht erreicht. Allgemein erwies sich die Zugabe von Toripalimab zu nab-Paclitaxel auch in den Subgruppen als nützlich, ausgenommen Patientinnen ab einem Alter von 65 Jahren in der PD-L1-positiven Gruppe und Patientinnen mit Lebermetastasen in der Intention-to-treat-Population.

Fazit: Die Hinzunahme von Toripalimab zu nab-Paclitaxel resultierte in einem signifikant verbesserten progressionsfreien Überleben von Patientinnen mit metastasiertem oder rezidiertem triple-negativem Brustkrebs und mindestens 1 % PD-L1-positiven Zellen.

Robert Bublak

Jiang Z et al. Toripalimab plus nab-paclitaxel in metastatic or recurrent triple-negative breast cancer: a randomized phase 3 trial. *Nat Med* 2024;30:249-56

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.