

Ovarialkarzinom: Einstieg mit Bevacizumab verlängert Progressionsfreiheit

Das Ovarialkarzinom zählt zu den Tumoren mit schlechter Prognose. Dazu trägt neben später Diagnosestellung auch eine unzureichende Chemotherapie bei. Von der frühen Kombination mit dem Antikörper Bevacizumab erhofft man sich bessere Überlebenschancen.



VEGF, der vaskuläre endotheliale Wachstumsfaktor, spielt eine Schlüsselrolle bei der Angiogenese und der Progression des Ovarialkarzinoms. Der monoklonale Anti-VEGF-Antikörper Bevacizumab hat seine Aktivität beim Tumorrezidiv unter Beweis gestellt. Jetzt wurde sein Einsatz auch in der Erstlinientherapie geprüft.

In die placebokontrollierte Phase-III-Doppelblindstudie wurden 1.873 Patientinnen aufgenommen mit neu diagnostiziertem epithelalem Ovarialkarzinom Stadium III (nicht komplett resezierbar) oder IV nach maximaler Resektion der Tumormasse. Alle erhielten eine Chemotherapie aus sechs Zyklen Paclitaxel plus Carboplatin, in der Bevacizumab-Einstiegsgruppe ergänzt durch Bevacizumab 15 mg/kg in den Zyklen 2–6 und Placebo in den Zyklen 7–22, in der Bevacizumab-Dauergruppe durch Bevacizumab in den Zyklen 2–22 und in der Kontrollgruppe durch Placebo in den Zyklen 2–22. Jeder Zyklus mit Infusionen am Tag 1 dauerte drei Wochen.

Das mediane progressionsfreie Überleben betrug 10,3 Monate in der Kontrollgruppe, 11,2 Monate in der Bevacizumab-Einstiegsgruppe und 14,1 Monate in der Bevacizumab-Dauergruppe. Verglichen mit der Placebogruppe lag die Hazard Ratio für Progression oder Tod in der Einstiegsgruppe bei 0,908 ($p = 0,16$) und in der Dauergruppe bei 0,717 ($p < 0,001$). Zum Zeitpunkt der Analyse waren 76,3% der Patientinnen am Leben; dabei zeigte sich im Gesamtüberleben kein signifi-

kanter Unterschied zwischen den drei Gruppen.

Die Rate behandlungsbedürftiger Hypertonien war bei Einsatz von Bevacizumab höher (Einstieg: 16,5%, Dauer: 22,9%) als ohne (7,2%). Hinsichtlich anderer unerwünschter Ereignisse fanden sich keine signifikanten Unterschiede, auch wenn unter Bevacizumab etwas mehr gastrointestinale Perforationen oder Fisteln auftraten (2,8 bzw. 2,6 vs. 1,2%).

Fazit: Der Einsatz von Bevacizumab während und bis zu zehn Monate nach der Chemotherapie mit Carboplatin und Paclitaxel verlängerte bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Ovarialkarzinom das mediane progressionsfreie Überleben um etwa vier Monate, mit einer leicht erhöhten Rate an gastrointestinalen Perforationen oder Fisteln. Alle prognostischen Subgruppen profitierten. *Ulrike Wepner*

Burger RA et al. Incorporation of bevacizumab in the primary treatment of ovarian cancer. *N Engl J Med.* 2011;365(26):2473–83.



Infos auf springermedizin.de

Prof. Dr. Erhard Hiller, München, warnt gegenüber Springer Medizin zu dieser Studie, man solle die erhöhte Rate an Darmperforationen nicht übersehen. Den ganzen Kommentar finden Sie online:

www.springermedizin.de/2318946.html

