



Pneumoonkologie

40 Hohe Lebensqualität für NSCLC-Patienten unter PD-1-Hemmer // **40** NSCLC: Länger krankheitsfrei durch Tyrosinkinaseinhibitor adjuvant // **41** Checkpointinhibition beim NSCLC auch längerfristig effektiv

Hohe Lebensqualität für NSCLC-Patienten unter PD-1-Hemmer

Bei Patienten mit nichtkleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) und PD-L1-Expression verlängert der PD-1-Hemmer Pembrolizumab das Überleben. Über Lebensqualität und Symptomerleichterung war zunächst nichts bekannt. Dazu liegen jetzt Daten vor.

Bei rund 300 therapienaiven Patienten der Phase-III-Studie KEYNOTE-024 mit fortgeschrittenem, PD-L1-positivem NSCLC führte Pembrolizumab zu einem längeren progressionsfreien Überleben (PFS) als die platinbasierte Chemotherapie und war besser verträglich. Jetzt zeigt sich: Die Lebensqualität ist unter dem Antikörper ebenfalls besser.

Im Rahmen von KEYNOTE-024 wurden die Patienten jeweils an Tag 1 der Behandlungszyklen 1–3 nach ihrem Zustand befragt sowie 9 Wochen danach, zum Zeitpunkt des Therapieabbruchs und an Tag 30 bei der Toxizitätserfas-

sung. Dabei wurden die EORTC-Fragebögen QLQ-C30 und QLQ-LC13 zur Lebensqualität benutzt. Der EQ-5D-3L-Fragebogen sollte den gesamten Gesundheitszustand erfassen.

Unter Pembrolizumab ergab sich im Hinblick auf den Gesundheitszustand insgesamt und die Lebensqualität laut QLQ-C30 (QLQ-C30 GHS/QOL) zwischen Behandlungsbeginn und Woche 15 eine durchschnittliche Verbesserung um 6,9, unter der platinbasierten Chemotherapie eine Verschlechterung um

0,9 Punkte ($p = 0,0020$). Nach QLQ-LC13 verschlechterte sich die Lebensqualität bei weniger Pembrolizumab-Patienten als unter der Chemotherapie (31 vs. 39%). Auch war die Zeit bis zur Verschlechterung unter Pembrolizumab länger als unter der Chemotherapie.

Fazit: Bei Patienten mit fortgeschrittenem, PD-L1-exprimierendem NSCLC verbessert oder erhält Pembrolizumab die Lebensqualität. *Christian Behrend*

Brahmer JR et al. Health-related quality-of-life results for pembrolizumab versus chemotherapy in advanced, PD-L1-positive NSCLC (KEYNOTE-024): a multicentre, international, randomised, open-label phase 3 trial. *Lancet Oncol.* 2017;18(12):1600-9.

NSCLC: Länger krankheitsfrei durch Tyrosinkinaseinhibitor adjuvant

Adjuvant führte Gefitinib bei NSCLC-Patienten zu einem längeren krankheitsfreien Überleben (DFS) als Vinorelbin plus Cisplatin.

In einer Open-Label-Studie der Phase III zeigten sich für Patienten mit komplett (R0) reseziertem EGFR-mutiertem nichtkleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) im Stadium II–IIIA (N1–2) unter der Therapie mit dem Tyrosinkinasehemmer Gefitinib gegenüber Vinorelbin plus Cisplatin Überlebensvorteile. 222 Patienten erhielten randomisiert Gefitinib ($n = 111$) oder Vinorelbin plus Cisplatin ($n = 111$). Primärer Endpunkt war das DFS in der Intention-to-Treat-Population.

Nach median 36,5 Monaten Follow-up war das mediane DFS unter Gefitinib

deutlich länger als unter Vinorelbin plus Cisplatin (28,7 vs. 18 Monate; Hazard Ratio 0,60; $p = 0,0054$). Häufigste Toxizitäten vom Grad ≥ 3 waren unter Gefitinib erhöhte Lebertransaminasen, unter Vinorelbin plus Cisplatin Neutropenie, Leukopenie und Erbrechen.

Fazit: In der adjuvanten Therapie von Patienten mit R0-reseziertem EGFR-mutiertem NSCLC im Stadium II–IIIA (N1–2) führt Gefitinib gegenüber Vinorelbin plus Cisplatin zu einem längeren DFS. *Kathrin von Kieseritzky*

Zhong W-Z et al. Gefitinib versus vinorelbine plus cisplatin as adjuvant treatment for stage II–IIIA (N1–N2) EGFR-mutant NSCLC (ADJUVANT/CTONG1104): a randomised, open-label, phase 3 study. *Lancet Oncol.* 2018;19(1):139-48.

Unter der Checkpointblockade war die Lebensqualität insgesamt besser.

