

Lungenkrebscreening: Großer Nutzen für Frauen

Sollte man Raucher alljährlich in den Computertomografen legen, um sich entwickelnden Lungenkrebs möglichst frühzeitig zu erkennen? Nach vielversprechenden Daten aus den USA legen nun deutsche Wissenschaftler nach. Allerdings profitieren vor allem Frauen.

In den USA ebenso wie in Deutschland wird eine niedrigdosierte Computertomografie (LDCT; „low-dose computed tomography“) als Methode zur Früherkennung von Lungenkrebs und auch zum Screening untersucht. Im Jahr 2011 hatte der US-amerikanische Lung Cancer Screening Trial (NLST) diesbezüglich Erfolge vermeldet: Die Lungenkrebsmortalität sei durch ein solches LDCT-basiertes Screeningprogramm im Vergleich zum Röntgenscreening um 20 % gesenkt worden. In Europa werden

derweil weitere Ergebnisse erwartet, die diesen Erfolg stützen, bevor ein Lungenkrebscreening eingeführt wird.

Ein deutsches Projekt, die German Lung Cancer Screening Intervention (LUSI), kann nun solche Daten vorlegen. Im Rahmen dieser randomisierten Studie unter 4.052 Langzeitrauchern zwischen 50 und 69 Jahren erhielt eine Gruppe (n = 2.029) 5-jährliche LDCT-Tests. Die Kontrollgruppe (n = 2.023) füllte dagegen alljährlich einen Fragebogen aus. Zudem wurden Daten zur Häufigkeit eines Lungenkarzinoms, zur Mortalität und zum Gesundheitsstatus von Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten, von Krebsregistern und Populationsregistern eingeholt.

Nach einer durchschnittlichen Beobachtungszeit von 8,8 Jahren nach Randomisierung lag der Risikoquotient für den Tod durch Lungenkrebs günstig für die Screeninggruppe (Hazard Ratio

[HR] 0,74; p = 0,21). Eine geschlechtsspezifische Analyse zeigte jedoch eine deutliche, statistisch signifikante Reduktion der Lungenkrebsmortalität für die weiblichen Probanden (HR 0,31; p = 0,04), während die männlichen Probanden nicht von dem LDCT-Screening profitierten (HR 0,94; p = 0,81).

Fazit: Frauen profitieren offenbar stärker von einem LDCT-Screening als Männer, was die Mortalität durch ein Lungenkarzinom betrifft. Zu einem ähnlichen Schluss war auch schon die NLST-Studie gekommen. Die Heterogenität zwischen den Geschlechtern könnte auf das Vorliegen unterschiedlicher Tumorsubtypen bei Frauen und Männern zurückzuführen sein. *Christian Behrend*

Becker N et al. Lung cancer mortality reduction by LDCT screening—Results from the randomized German LUSI trial. *Int J Cancer*. 2019;146(6):1503-13

Lebensqualität bei metastasiertem Lungenkarzinom länger erhalten

Krankheitsbedingte Symptome beeinträchtigen die Lebensqualität von Patienten mit metastasiertem nichtkleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) stark. Die Therapie mit Pembrolizumab kann die Lebensqualität dieser Patienten günstig beeinflussen.

Zwei Studien zeigten bereits einen günstigen Effekt des PD-1(„programmed death protein 1“-Inhibitors Pembrolizumab in Mono- oder Kombinationstherapie auf die Lebensqualität von nicht vorbehandelten Patienten mit NSCLC. Die Ergebnisse der Studie KEY-NOTE-407 bestätigen dies noch einmal.

In dieser Studie hatte eine Erstlinientherapie mit 4 Zyklen Pembrolizumab zusätzlich zu Carboplatin/Paclitaxel bzw. Nab-Paclitaxel mit einer anschließenden Pembrolizumab-Erhaltungstherapie das Gesamtüberleben (OS), das progressionsfreie Überleben (PFS) und die Ansprechrate signifikant verbessert, ohne dass es zu relevant mehr Toxizität

gekommen war. Patienten-berichtete Endpunkte (PRO) waren vorab als weitere Endpunkte der Studie definiert worden. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQoL) wurde mit dem EORTC-Fragebogen QLQ-C30 sowie dem lungenkrebspezifischen Modul QLQ-LC13 erfasst. Im Mittelpunkt der Analysen standen die Veränderung des Gesundheitszustands insgesamt (GHS/QoL) vom Ausgangswert bis nach 9 und 18 Wochen (während und nach platinbasierter Chemotherapie) und die Zeit bis zur Verschlechterung von Husten, Brustschmerz und Dyspnoe.

Der GHS/QoL-Summenwert verbesserte sich in der Pembrolizumab/Chemothera-

pie-Gruppe von der ersten Erhebung bis zur Woche 9 um 1,8 Punkte und weiter bis zur Woche 18 um insgesamt 4,3 Punkte, während er in der Placebo/Chemotherapie-Gruppe abnahm (Woche 9: -1,8; Woche 18: -0,57). In der Least-Squares-Analyse war der Unterschied zwischen Pembrolizumab- und Placebo-Gruppe deutlich mit 3,6 Punkten Differenz nach 9 und 4,9 Punkten Differenz nach 18 Wochen (p=0,006). Die mediane Zeit bis zur Verschlechterung der Symptome war in beiden Gruppen noch nicht erreicht.

Fazit: Dies ist die dritte Studie, die zeigt, das Pembrolizumab in der Erstlinientherapie des metastasierten NSCLCs hilft, die Lebensqualität zu erhalten oder sogar zu verbessern. Das unterstützt zusätzlich zu den Überlebensvorteilen den Einsatz von Pembrolizumab in Kombination mit der Chemotherapie in dieser Situation. *Friederike Klein*

Mazieres J et al. Health-related quality of life with Carboplatin-Paclitaxel or nab-Paclitaxel with or without Pembrolizumab in patients with metastatic squamous non-small-cell lung cancer. *J Clin Oncol*. 2019;38(3):271-80