

## Metastasiertes NSCLC

# Immun- statt Chemotherapie in der Firstline bei Lungenkarzinom

Liegt bei therapienaiven Patienten mit einem metastasierten nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom (NSCLC) die Tumor-PD(Programmed Cell Death Protein)-1-Expression bei mindestens 50 %, können sie seit Anfang des Jahres eine Monotherapie mit dem PD1-Inhibitor Pembrolizumab erhalten.

Für Prof. Martin Reck, Chefarzt des onkologischen Schwerpunkts der Lungen-Clinic Grosshansdorf, ist die Zulassung des ersten und derzeit einzigen PD1-Inhibitors Pembrolizumab (Keytruda®) ein Durchbruch in der Erstlinientherapie des fortgeschrittenen NSCLC. Diese immunonkologische Therapieoption zeichne sich durch hohe Ansprechraten, insbesondere unerwartet hoch beim Plattenepithelkarzinom, durch eine lange Ansprechdauer und eine gute Verträglichkeit im Vergleich zur Chemotherapie aus. Voraussetzungen für eine Therapie mit dem humanisierten monoklonalen Antikörper sei ein histochemischer Nachweis, dass der Tumor PD-L1 mit einem Tumor Proportion Score (TPSA) von  $\geq 50\%$  exprimiert. Reck wies darauf hin, dass die

biomarkerbasierte Erstlinientherapie mit Pembrolizumab schon in den aktuellen Onkopedia-Leitlinien für das NSCLC enthalten ist und auch in der neuen Fassung der S3-Leitlinie sein wird.

Basis der Zulassung für die Erstlinie des NSCLC war die Phase-III-Studie KEYNOTE-24, in der Pembrolizumab als 200-mg-Fixdosis alle drei Wochen (n=154) mit einer vom Prüfarzt bestimmten platinhaltigen Chemotherapie (n = 151) verglichen wurde [1]. Die Behandlung wurde bis zur Tumorprogression oder einer unzumutbaren Toxizität oder bis zu 24 Monate durchgeführt. Das mediane progressionsfreie Überleben (PFS, primärer Endpunkt) verlängerte sich von 6,0 auf 10,3 Monate ( $p < 0,001$ ) – das 1-Jahres-PFS betrug 48 % versus 15 %

(medianes Follow-up: 11,2 Monate). Noch überraschender war laut Reck das Ergebnis des sekundären Endpunktes Überlebenszeit: Trotz eines Cross-Over von 50 % der Patienten aus dem Chemotherapie-Arm lag das 1-Jahres-Gesamtüberleben bei 70 % versus 54 % (HR: 95 % KI: 0,6, 0,41–0,89,  $p=0,005$ ). Das mediane Gesamtüberleben war noch nicht erreicht. Insgesamt sprachen 45 % der Pembrolizumab-Patienten und 28 % der Chemotherapie-Patienten auf die Therapie an.

Nebenwirkungen traten mit dem Antikörper seltener auf als mit Chemotherapie (73,4 vs. 90,0 %), Schweregrade 3–5 waren mit der Chemotherapie doppelt so häufig (26,6 vs. 53,3 %). Die häufigsten immunvermittelten Nebenwirkungen mit dem Antikörper ( $>5\%$ ) waren Hypothyreose (9,1 %), Hyperthyreose (7,8 %) und Pneumonitis 5,8 %. *Andrea Warpakowski*

## Literatur

1. Reck M et al. N Engl J Med 2016;375:1823–33

Quelle: Pressekonferenz „Keytruda® (Pembrolizumab) – Erster und einziger PD1-Inhibitor für die 1st Line Therapie beim fortgeschrittenen NSCLC“, am 17.3.2017 in Hamburg, Veranstalter: MSD

## Relaunch des Fachportals www.xolair.de

Mit dem Relaunch des Fachportals www.xolair.de möchte Novartis Angehörigen medizinischer Fachkreise eine Informationsquelle rund um die Therapie der chronischen spontanen Urtikaria (csU) bieten. Die immer wiederkehrenden Symptome wie Juckreiz, Quaddeln und/oder Angioödem treten bei der csU spontan ohne erkennbare Ursache auf. In einem ansprechenden neuen Design enthält die Website nun alle wichtigen Informationen zur Behandlung der csU mit dem Antikörper gegen Immunglobulin E, Omalizumab (Xolair®), kompakt und übersichtlich dargestellt. Neben aktuellen Studiendaten und Hintergrundwissen zur Indikation werden in dem umfassenden Serviceportal für Fachkreise alle Fragen zur Wirksamkeit, Anwendung und Therapie sowie zur Sicherheit und Verträglichkeit von Omalizumab beantwortet. Darüber hinaus informieren Experten und Patienten in Videointerviews über ihre Therapieerfahrungen. Der Praxisalltag zeigte, dass etwa die Hälfte der csU-Patienten nicht auf die Standardtherapie mit Antihistaminika anspricht (Sánchez-Borges M et al. World Allergy Organ J 2012; 5:125–47). Diesen Betroffenen kann mit Omalizumab, der einzigen zugelassenen Therapie bei Nichtansprechen auf Antihistaminika, geholfen werden. *red*

Quelle: Mitteilung Novartis vom Dezember 2016

## Erstes FeNO-Patientengerät für Asthmatiker

Bei der Medica 2016 (14.–17. November in Düsseldorf) wurde das weltweit erste Patientengerät für Asthmatiker vorgestellt. Vivatmo me misst den fraktionierten Stickstoffmonoxid-Gehalt (FeNO) bei Menschen mit einer chronisch entzündlichen Erkrankung der Atemwege wie dem allergischen Asthma. Die FeNO-Konzentration ist ein direkter Indikator für den Entzündungsgrad bei eo-

sinophilen Atemwegserkrankungen. Durch das Therapieselbstmonitoring mit Vivatmo me liefert der Patient dem Arzt wertvolle Informationen über den Verlauf der Erkrankung und das Ansprechen auf die Therapie. Das ermöglicht eine engmaschige Kontrolle und – bei Bedarf – eine zeitnahe Therapieanpassung. Das Vivatmo-System besteht aus dem Arztgerät Vivatmo pro, dem Patientengerät Vivatmo me und der speziell für das Patientengerät entwickelten Vivatmo App. Letzteres ermöglicht eine kabellose Übertragung der Messdaten mittels Bluetooth auf das Smartphone des Patienten, von wo aus diese Informationen an den behandelnden Arzt weitergegeben werden können. *red*

Quelle: Mitteilung Bosch Healthcare Solutions vom 10.11.2017

## Weltweite Kooperation zwischen Bayer und MSD

Im Rahmen einer weltweiten Kooperation zwischen Bayer und MSD im Bereich Herz-Kreislauf hatte MSD zum 1. Januar 2016 in allen Ländern außerhalb Amerikas die Vermarktung von ADEMPAS® übernommen. In Deutschland hat dabei Bayer Vital im Auftrag von MSD die Vermarktung und Bepreisung von ADEMPAS® weitergeführt. Im Lauf des Jahres 2017 wird MSD Deutschland nun sukzessive die Vermarktung für ADEMPAS® selbstständig übernehmen. Ab 1. April 2017 werden die Bereiche Marketing, Medizin (hier Medical Experts), Medizinisches Informationscenter und Presse durch MSD geführt. Der Außendienst und der Bereich Medical Scientific Liaison bleiben bis Ende des Jahres 2017 im Auftrag von MSD bei Bayer Vital. Ab 1. Januar 2018 wird MSD auch die Bereiche Außendienst und Medical Scientific Liaison übernehmen. *red*

Quelle: Mitteilung MSD und Bayer vom 27.1.2017