

Persönliche PDF-Datei für Engels E.

Mit den besten Grüßen von Thieme

www.thieme.de

Faktencheck Urothelkarzinom – Was bringt Erhaltungstherapie mit Immuncheckpoint-Inhibitoren?

Onkologische Welt

2024

180

10-1055-a-2307-0808

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kolleginnen und Kollegen oder zur Verwendung auf der privaten Homepage der Autorin/des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Copyright & Ownership

© 2024. Thieme. All rights reserved.

Die Zeitschrift *Onkologische Welt* ist Eigentum von Thieme. Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart, Germany
ISSN 1869-0874

Faktencheck Urothelkarzinom

Was bringt Erhaltungstherapie mit Immuncheckpoint-Inhibitoren?

In Bezug auf das la/m Urothelkarzinom (II) gibt es zur Behandlung in der Erstlinie neben den bewährten Therapiekonzepten neue vielversprechende Optionen. So wird die platinbasierte Chemotherapie durch Checkpoint-Inhibitoren ergänzt und das Konzept der Erstlinienerhaltung erweitert.

Die Erstlinien-Platin-basierte Chemotherapie gefolgt von einer Erhaltungstherapie mit dem Checkpoint-Inhibitor Avelumab (Bavencio®) gilt als Therapiestandard für Patient*innen mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Urothelialkarzinom (UC), wenn es unter der Chemotherapie zu keiner Krankheitsprogression kommt. Prof. Dr. Gunhild von Amsberg ging auf aktuelle Daten zur JAVELIN-Bladder-100-Studie ein: „Die Langzeitdaten der zulassungsrelevanten Studie zeigen ein verlängertes Gesamtüberleben (mOS) ab Start der Erstlinien-Chemotherapie von knapp 30 Monaten unter Avelu-

ma plus bestmögliche Begleitbehandlung (Best Supportive Care, BSC) vs. 20,5 Monate unter alleiniger BSC“ [1]. Wichtig bei diesen Daten sei, dass primär progrediente Patient*innen nicht Teil der Studie waren. „Wir sehen hier einen Vorteil der Avelumab-Erhaltungstherapie, egal ob Cisplatin oder Carboplatin eingesetzt wurde“, so von Amsberg.

Mit Fokus auf die Sequenztherapie seien auch die Real-World-Daten der laufenden, ambispektiven AVENANCE-Studie spannend [2]. Eingeschlossen waren 595 Patient*innen, von denen 55,5 % nach Beendigung der Erstlinien-Erhaltungstherapie (zumeist aufgrund einer Krankheitsprogression) auf eine Zweitlinienbehandlung eingestellt worden waren [2]. Als Folgetherapien kamen vor allem eine Platin-basierte Chemotherapie (n = 81), andere Chemotherapien (n = 163) oder Antikörper-Wirkstoff-Konjugate (ADC, n = 62) zum Einsatz.

„Die Auswertungen zeigen ein medianes Gesamtüberleben von 40,8 Monaten unter der Sequenz von Avelumab und einer Folgetherapie mit Antikörper-Wirkstoff-Konjugaten“, so von Amsberg. Diese sehr positiven Daten sollten allerdings durch prospektive Studien bestätigt werden.

Elke Engels, Bad Vilbel

Literatur

- [1] Sridhar SS et al. ASCO GU 2023, Poster/ Abstract 508
- [2] Barthélémy P et al. ASCO GU 2024, Poster/ Abstract #561

Quelle: Live-Webinar „Faktencheck Urothelkarzinom. Mehr Optionen, bessere Versorgung? Neue und bewährte Therapiekonzepte in der Erstlinie des Urothelkarzinoms“ am 13.03.2024. Veranstalter: Merck Healthcare Germany GmbH, Darmstadt.