

Case Report

6/2017

- | | | |
|----|---|--|
| 2 | Impressum | |
| 3 | Editorial | |
| 4 | Einleitung: Dabrafenib in Kombination mit Trametinib beim fortgeschrittenen Melanom. Langzeitüberlebensvorteil im 3-Jahres-Follow-up | |
| 6 | Fall 1: Komplettremission unter Erstlinientherapie mit Dabrafenib und Trametinib seit über 3 Jahren bei einem Patienten mit zerebral und pulmonal metastasiertem BRAF-mutierten Melanom
<i>Dr. Andrea Forschner, Tübingen</i> | |
| 10 | Fall 2: Rasch progredientes, metastasiertes Melanom mit Knochenmarkinfiltration
<i>Dr. Elisabeth Livingstone, Essen</i> | |
| 14 | Fall 3: Anhaltend stabile Teilremission mit Dabrafenib und Trametinib über 3 Jahre bei BRAF-positivem oligometastasiertem Melanom mit unklarem Primarius
<i>PD Dr. Daniela Göppner, Gießen</i> | |
| 16 | Fall 4: Erfolgreiches Nebenwirkungsmanagement und anhaltende Komplettremission seit 3 Jahren bei nodulär und ossär metastasiertem Melanom
<i>Leonie Bluhm, Buxtehude</i> | |
| 18 | Literatur | |



Leonie Bluhm



Dr. Andrea Forschner



PD Dr. Daniela Göppner



Dr. Elisabeth Livingstone

Perspektive Langzeitüberleben: Kombinations- therapie mit Dabrafenib und Trametinib

In der Vergangenheit hatten Patienten mit einem fortgeschrittenen, nicht-resezierbaren oder metastasierten Melanom leider eine sehr schlechte Prognose. Erfreulicherweise hat sich das Verständnis der Tumorbilogie beim Melanom deutlich verbessert und die Entwicklung ganz wesentlicher Therapieneuerungen begünstigt: Neben der Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren steht für Patienten mit BRAF-V600-Mutation auch eine duale Blockade des MAPK-Signalwegs mit einem BRAF- plus MEK-Inhibitor zur Verfügung.

Mit einer kombinierten BRAF- und MEK-Kinaseinhibition erreichen wir inzwischen Gesamtüberlebenszeiten, die über die historischen Möglichkeiten deutlich hinausgehen und der Monotherapie mit einem BRAF-Inhibitor signifikant überlegen sind: 45 % der Patienten mit einer BRAF-V600-Mutation erreichten in der Phase-III-Studie COMBI-v unter Erstlinientherapie mit Dabrafenib und Trametinib ein 3-Jahres-Gesamtüberleben* gegenüber 31% unter BRAF-Inhibitor-Monotherapie mit Vemurafenib [1].

Die Ergebnisse einer gepoolten Analyse der COMBI-Einzelstudien stellten sich zudem als konsistent mit den Daten zum Langzeitüberleben sowie der Verträglichkeit unter der Kombinationstherapie in den Einzelstudien heraus [1–3]. Passend dazu verdeutlichen die hier beispielhaft vorgestellten Kasuistiken auch aus der Perspektive des Therapiealltags: Dank einer individuellen und interdisziplinären Therapieentscheidung können BRAF-mutierte, fortgeschrittene Melanompatienten unter der Kombination von Dabrafenib und Trametinib – teilweise schon ab der Erstlinie – von einem Langzeitüberleben bei gleichzeitig guter Lebensqualität und Langzeitverträglichkeit profitieren.

* OS-Analyse der COMBI-v-Studie, Daten-Cut-off: Juli 2016