

# PD-L1-Inhibition: Chance auf Langzeitüberleben mit Atezolizumab

**Mit Atezolizumab steht der erste zugelassene PD-L1 (Programmed Death Ligand 1)-Inhibitor für die Behandlung vorbehandelter Patienten mit fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) sowie für Patienten mit fortgeschrittenem oder metastasiertem Urothelkarzinom (mUC) zur Verfügung [1]. In beiden Indikationen erweist sich die Substanz unabhängig vom PD-L1-Status als überzeugend, wirksam und gut verträglich [2-6]. Bemerkenswert ist die zum Teil lange Ansprechdauer. Zudem bietet Atezolizumab den Patienten die Chance auf ein langes Überleben [2-6].**

*Dies unterstreichen auch die aktuellen 2-Jahres-Überlebensdaten der Zulassungsstudie (OAK-Studie) bei Patienten mit fortgeschrittenem NSCLC, die einen anhaltenden Überlebensvorteil zugunsten der Patienten im Atezolizumab-Arm zeigen [3]. Dieser Vorteil war bei Patienten mit Nicht-Plattenepithelkarzinom besonders ausgeprägt.*

*Beim fortgeschrittenen Urothelkarzinom ist Atezolizumab nach Jahrzehnten der therapeutischen Stagnation eine neue Therapieära für Patienten, für die eine Platin-basierte Therapie nicht in Frage kommt oder die auf die Platin-haltige Erstlinientherapie nicht adäquat angesprochen haben [1, 4-6]. Ein medianes Gesamtüberleben von fast 16 Monaten wie mit Atezolizumab hat sich bisher mit keiner Chemotherapie in dieser Indikation erreichen lassen [4]. Daher ist die Zulassung von Atezolizumab sowohl beim NSCLC als auch beim Urothelkarzinom ein großer Therapiefortschritt.*

*Mehr zu den klinischen Erfahrungen mit dem Einsatz von Atezolizumab lesen Sie auf den Seiten 3-7.*

## Literatur

1. Fachinformation Tecentriq®, Stand: November 2017
2. Rittmeyer AC et al., Lancet 2017, 389:255-265
3. Satouchi M et al., IASLC 18th WCLC, Yokohama/Japan, 5.-8.10.2017, OA17.07
4. Balar AV et al., Lancet 2017, 389:67-76
5. Rosenberg JE et al., Lancet 2016, 387:1909-1920
6. Powles T et al., EACR-AACR-SIC 2017, 606



Prof. Dr. Christian Schumann,  
Klinik für Pneumologie, Thoraxonkologie,  
Schlaf- und Beatmungsmedizin,  
Klinikverbund Kempten-Oberallgäu

**Seite 3-5 Atezolizumab: Anhaltender Überlebensvorteil für NSCLC-Patienten** • In der Zulassungsstudie OAK verlängerte Atezolizumab gegenüber der Therapie mit Docetaxel

bei Patienten mit vorbehandeltem nicht kleinzelligem Lungenkarzinom die mediane Überlebenszeit signifikant ( $p=0,0003$ ; Hazard Ratio 0,73). Einen anhaltenden Überlebensvorteil für mit Atezolizumab behandelte Patienten belegt eine aktuelle Analyse der 2-Jahres-Daten der OAK-Studie. Besonders deutlich zu sehen ist dies beim Nicht-Plattenepithelkarzinom: Nach 2 Jahren waren noch mehr als ein Drittel der Patienten am Leben. Gleichzeitig bestätigen weitere Auswertungen der OAK-Studie, dass Patienten unabhängig vom Therapieansprechen gemäß den RECIST (Response Evaluation Criteria in Solid Tumors)-v1.1-Kriterien einen anhaltenden Überlebensvorteil durch Atezolizumab zeigen können.

**Seite 6 Krebsimmuntherapie**  
• Überblick

**Seite 7 Urothelkarzinom**  
• Überblick

**Seite 8-11 HER2-positives Mammakarzinom**  
• Interview, Überblick, Kasuistik

**Seite 12 Melanom**  
• Interview

**Seite 13-15 Lungenkarzinom**  
• Interview, Kongressbericht

**Seite 16-17 Diffus großzelliges B-Zell-Lymphom**  
• Überblick

**Seite 23 Kolorektales Karzinom**  
• Kongressbericht

**Seite 24 Biosimilare Antikörper**  
• Aktuelles