

Nivolumab verlängert die Überlebenszeit bei rezidiertem Plattenepithelkarzinom

Ferris RL et al. Nivolumab for Recurrent Squamous-Cell Carcinoma of the Head and Neck. N Engl J Med 2016; 375: 1856 – 1867

Plattenepithelkarzinome an Kopf oder Hals haben eine schlechte Prognose – erst recht, wenn der Krebs innerhalb von 6 Monaten nach einer platinbasierten Chemotherapie fortschreitet. Dann liegt die mediane Überlebenszeit unter 6 Monaten – und es gibt keine etablierten Therapieoptionen, die das ändern. Eine Phase-3-Studie hat nun einen Therapievorschlag mit Nivolumab unternommen.

Rezidive und Metastasen werden durch eine Immunevasion des Tumors gefördert; eine Umgehung der immunologischen Abwehrmechanismen gegen Neoplasien, darunter Mechanismen, die den programmierten Zelltod der malignen Zellen einleiten. Nivolumab ist ein monoklonaler Antikörper gegen den Immunrezeptor programmed death 1 (PD-1). Der Antikörper gehört zu den sogenannten Checkpoint-Hemmern, die an Schaltstellen des Immunsystems dafür sorgen, dass laufende Immunreaktionen (u. a. gegen Krebszellen) nicht unterbrochen werden.

Nivolumab hat sich als effektiv gegen einige Tumorarten erwiesen – und wurde nun in einer Phase-3-Studie bei fortgeschrittenen Plattenepithelkarzinomen an Kopf und Hals getestet. In der randomisierten, offenen Studie bekamen 361 Patienten entweder alle 2 Wochen Nivolumab (3 mg pro kg Körpergewicht) oder eine Standard-Einzeltherapie (Methotrexat, Docetaxel oder Cetuximab) in der üblichen Dosierung.

Höhere Ansprechrate, längeres Überleben

Die mittlere Überlebenszeit lag in der Nivolumab-Gruppe bei 7,5 Monaten, unter Standardtherapie bei 5,1 Monaten (HR für Tod 0,70). Nach einem Jahr lebten noch 36,0 vs. 16,6% der Patienten. Der Median für die progressionsfreie Überlebenszeit betrug 2,0 vs. 2,3 Monate (nicht signifikant). Nach 6 Monaten waren 19,7% der Nivolumab-Patienten rezidivfrei vs. 9,9% unter Standardtherapie. Die Ansprechrate war bei Nivolumab mit 13,3% deutlich höher als in der Standardtherapie-Gruppe (5,8%) – ähnlich wie in einer vorangegangenen Phase-1b-Studie zur Anti-PD-1-Therapie.

Weniger Nebenwirkungen

Unerwünschte Wirkungen Grad 3 oder 4 infolge der Therapie traten bei 13,1% der Nivolumab-Patienten auf vs. 35,1% der mit Standardtherapie Behandelten. Körperliche, soziale und Rollen-Funktionen waren in der Nivolumab-Gruppe stabil, verschlechterten sich hingegen deutlich unter der Standardtherapie.

FAZIT

Nivolumab verlängert gegenüber der bisherigen Standardtherapie die Überlebenszeit von Patienten mit rezidiertem Plattenepithelkarzinom an Kopf oder Hals. Es hat weniger toxische Nebenwirkungen und hilft, die Lebensqualität dieser Patienten mit schlechter Prognose aufrechtzuerhalten.

Dr. Nina Drexelius, Hamburg