

## Dacomitinib führt zu verlängertem Überleben bei Patienten mit Lungenkrebs

**Datum:** 20.07.2021

**Original Titel:**

Dacomitinib versus gefitinib as first-line treatment for patients with EGFR-mutation-positive non-small-cell lung cancer (ARCHER 1050): a randomised, open-label, phase 3 trial

**DGP - Tyrosinkinasehemmer können Krebszellen gezielt erkennen und das Tumorwachstum bremsen. Im Laufe der Zeit können Krebszellen aber unempfindlich werden für solche zielgerichteten Therapien. Neuere Wirkstoffe sollen dem entgegenwirken. Eine aktuelle Studie vergleicht Dacomitinib, ein Wirkstoff in der Entwicklung, mit Gefitinib, einem Standardwirkstoff.**

Die Behandlungsmöglichkeiten haben sich für Lungenkrebspatienten mit Entwicklung der zielgerichteten Wirkstoffe, insbesondere den sogenannten Tyrosinkinasehemmern ([TKI](#)) entscheidend verändert. Diese Substanzen können Krebszellen anhand spezieller Merkmale gezielt erkennen und somit das Tumorwachstum bremsen. Trotz vielversprechender Therapieerfolge werden die [TKI](#) häufig im Laufe der Zeit unwirksam, denn die bösartigen Krebszellen finden andere Wege, um das Tumorwachstum fortzusetzen. Man spricht dabei von Resistenzen. Inzwischen gibt es TKI der zweiten und dritten Generation, die der Entstehung von Resistenzen entgegenwirken sollen. Dacomitinib ist ein TKI der zweiten Generation, der gegen das biologische Merkmal EGFR (Epidermaler Wachstumsfaktorrezeptor) gerichtet ist, welches vermehrt auf Krebszellen vorkommt. Voraussetzung für die erfolgreiche Anwendung ist, dass die Patienten eine genetische Veränderung des Merkmals EGFR im Erbgut der Tumorzellen tragen, d. h. von EGFR-positivem Lungenkrebs betroffen sind.

### **Dacomitinib verlängert krankheitsfreies Überleben stärker als Gefitinib**

In einer Studie wurde die Wirksamkeit von Dacomitinib mit dem bisher verwendeten Wirkstoff Gefitinib, einem TKI der ersten Generation, zur Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenem, EGFR-positivem Lungenkrebs verglichen. Zwischen Mai 2013 und März 2015 wurden insgesamt 452 Patienten an 71 Untersuchungszentren in Japan und Südkorea in die Studie eingeschlossen. Davon wurden 227 Patienten mit Dacomitinib und 225 Patienten mit Gefitinib behandelt. Die Nachbeobachtungszeit betrug knapp 2 Jahre. Das krankheitsfreie Überleben, d. h. die Zeitspanne zwischen Behandlung und Krankheitsfortgang, betrug bei den mit Dacomitinib behandelten Patienten knapp 15 Monate und unter Behandlung mit Gefitinib lag es bei 9 Monaten. Die am häufigsten auftretenden, mäßig starken Nebenwirkungen in der Dacomitinib-Gruppe waren Hautausschläge und Durchfall, wovon jeweils 14 % bzw. 8 % der Patienten betroffen waren. In der Gefitinib-Gruppe kam es bei 8 % der Patienten zu erhöhten Leberwerten. Unter ernsthaften Nebenwirkungen litten 9 % der Patienten in der Dacomitinib- und 4 % in der Gefitinib-Gruppe.

Aus diesen Studienergebnissen schlussfolgerten die Experten, dass Dacomitinib das krankheitsfreie

Überleben von Patienten mit EGFR-positivem, nicht-kleinzelligem Lungenkrebs im Gegensatz zu Gefitinib deutlich verlängern konnte. Deshalb sollte die Therapie mit Dacomitinib für diese Patientengruppe zukünftig als Mittel der ersten Wahl von den behandelnden Ärzten in Betracht gezogen werden.

**Referenzen:**

Wu YL, Cheng Y, Zhou X, Lee KH, Nakagawa K, Niho S, Tsuji F, Linke R, Rosell R, Corral J, Migliorino MR, Pluzanski A, Sbar EI, Wang T, White JL, Nadanaciva S, Sandin R, Mok TS. Dacomitinib versus gefitinib as first-line treatment for patients with EGFR-mutation-positive non-small-cell lung cancer (ARCHER 1050): a randomised, open-label, phase 3 trial. *Lancet Oncol.* 2017 Nov;18(11):1454-1466. doi: 10.1016/S1470-2045(17)30608-3. Epub 2017 Sep 25.



# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“