

Ovarialkarzinom

Veliparib in der Induktions- und Erhaltungstherapie beim fortgeschrittenen Ovarialkarzinom in Kombination mit platinhaltiger Erstlinienchemotherapie (Coleman et al., PRIMA, Abstract LBA3)

<https://cslide.ctimeetingtech.com/esmo2019/attendeec/confcal/session/calendar?q=presidential>

Fragestellung

Führt eine Induktions- und Erhaltungstherapie mit dem PARP-Inhibitor Veliparib in Kombination mit Carboplatin/Paclitaxel zu einer Verlängerung des progressionsfreien Überlebens (PFÜ) in der Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms? Welche Relevanz haben Defekte der homologen Rekombination (HRD)?

Hintergrund

Mehrere PARP Inhibitoren führen in der Zweitlinientherapie des fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms zu einer Verlängerung des PFÜ, z. T. auch der Gesamtüberlebenszeit. Wenige Daten liegen zur Wirksamkeit in der Erstlinientherapie vor. Umstritten ist die Bedeutung von BRCA Mutationen und HRD.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	PFÜ ² (HR ³)	ÜL ⁴
VELIA/GOG-3005	fortgeschrittenes, Ovarialkarzinom, Erstlinie	Placebo	Veliparib	757	17,3 vs 23,5 ⁵ 0,68 ⁶ p < 0,001	

¹ N - Anzahl Patienten; ²PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; ³ÜL – Gesamtüberlebensrate, nach 24 Monaten, in %; ⁴h freedom from disease progression, in %; ⁵Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶Hazard Ratio für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autoren

Bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Ovarialkarzinom, die auf eine platinhaltige Therapie angesprochen hatten, führt auch der PARP Inhibitor Veliparib zu einer signifikanten Verlängerung des progressionsfreien Überlebens. Der Effekt zeigt sich in der Gesamtstudie, aber deutlicher bei Patientinnen mit HRD.

Kommentar

Die Daten bestätigen die Wirksamkeit der PARP-Inhibitoren in der Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms nach Ansprechen auf eine platinhaltige Chemotherapie, unabhängig von Defekten der homologen Rekombination. Unklar ist der Wert in der Induktionstherapie. Die Ergebnisse wurden zeitgleich im New England Journal of Medicine publiziert, <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1910962>