

## Blasenkarzinom

**Erhaltungstherapie mit Avelumab beim fortgeschrittenem Blasenkarzinom nach Chemotherapie (Powles et al., LBA 1), <https://meetinglibrary.asco.org/record/186872/abstract>**

### Fragestellung

Führt die Erhaltungstherapie mit Avelumab bei Patienten mit fortgeschrittenem Blasenkarzinom und mindestens stabiler Erkrankung nach platinhaltiger Chemotherapie zu einer Verlängerung der Gesamtüberlebenszeit?

### Hintergrund

Standard beim metastasierten Blasenkarzinom ist die Gabe von 4-6 Zyklen einer platinhaltigen Chemotherapie. Die Ansprechraten sind hoch, die progressionsfreie und die Gesamtüberlebenszeit sind aber relativ kurz. Immuncheckpoint-Inhibitoren sind wirksam in der Zweitlinientherapie. In JAVELIN Bladder 100 wurde die Wirksamkeit des PD-L1-Inhibitors Avelumab bei Patienten getestet, die mindestens eine stabile Erkrankung (Stable Disease) nach platinhaltiger Induktion hatten.

### Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N <sup>1</sup>	PFÜ <sup>4</sup> (HR <sup>3</sup> )	ÜL <sup>5</sup> (HR <sup>3</sup> )
JAVELIN Bladder 100	Blasenkarzinom, SD, PR oder CR <sup>9</sup>	Best Supportive Care	Avelumab	700	2,0 vs 3,7 <sup>6</sup> 0,62 <sup>7</sup> p < 0,001	14,3 vs 21,4 0,69 p < 0,001

<sup>1</sup> N – Anzahl Patienten; <sup>3</sup> HR – Hazard Ratio; <sup>4</sup> PFÜ - Progressionsfreie Überlebenszeit in Monaten; <sup>5</sup> ÜL – Überlebenszeit in Monaten; <sup>6</sup> Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; <sup>7</sup> Hazard Ratio für Neue Therapie; <sup>8</sup>n. e. – nicht erreicht; CR – komplette Remission, PR – partielle Remission, SD – Stable Disease;

### Zusammenfassung der Autoren

Avelumab verlängert die Gesamtüberlebenszeit bei Patienten mit fortgeschrittenem Blasenkarzinom nach erfolgreicher, platinhaltiger Induktionstherapie. Der Effekt zeigt sich in allen Subpopulationen. Avelumab ist der neue Therapiestandard bei diesen Patienten.

### Kommentar

Dieser PD-L1-Inhibitor führt zur Verlängerung der progressionsfreien und der Gesamtüberlebenszeit bei dieser prognostisch ungünstigen Patientengruppe. Die Ergebnisse unterscheiden sich von der Studie HCRN GU14-182 zum Einsatz von Pembrolizumab in derselben Indikation. Diese Studie erreichte ihr Ziel nicht. Im Unterschied zu HCRN GU14-182 war in JAVELIN 100 kein Crossover erlaubt.