

Publikation

Long GV, Hauschild A, Santinami M et al. Adjuvant Dabrafenib plus Trametinib in Stage III BRAF-Mutated Melanoma. NEJM, September 10, 2017 DOI: 10.1056/NEJMoa1708539.

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1708539>

Schwarzer Hautkrebs

Neue Kombinationstherapie verdoppelt rezidivfreies Überleben

Maximilian Hermsen, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Am 11. September 2017 wurde auf der Jahrestagung der European Society of Medical Oncology (ESMO) in Madrid eine Zulassungsstudie („COMBI-AD“) zur kombinierten Therapie von zwei zielgerichteten Substanzen (Dabrafenib und Trametinib) in der adjuvanten Therapie des Melanoms beim Vorliegen einer BRAF-Mutation im Tumor vorgestellt. Die Ergebnisse zeigten eine deutliche Überlegenheit der Kombinationstherapie gegenüber dem bisherigen Therapie-Standard mit Interferon. Die Studie wurde im New England Journal of Medicine publiziert.

Nach der operativen Entfernung von Haut- oder Lymphknotenmetastasen eines Melanoms werden im Allgemeinen adjuvante Therapien verabreicht. Bis heute hat in Europa nur die Interferon-Therapie eine Zulassung hierfür erhalten. Sie verbessert das

Albrechts-Universität zu Kiel, berichtete dabei über eine Verdoppelung der rezidivfreien Überlebenszeit und eine Verdoppelung der Gesamtüberlebenszeit bei 870 Studienpatienten, die mit Dabrafenib und Trametinib behandelt wurden, im Vergleich zu

anderen Ländern führen und damit die bis dato etablierte Interferon-Therapie ablösen, so Prof. Hauschild.

Die Verträglichkeit der Kombinationstherapie entspricht jener bei der Behandlung von Patienten mit fernmetastasiertem Melanom, das nicht mehr operiert werden kann. Für diese Indikation wurde bereits vor drei Jahren eine Zulassung der Kombination aus Dabrafenib und Trametinib in Europa ausgesprochen. „Etwa 40 Prozent aller Melanompatienten tragen eine BRAF-Mutation und sind damit Kandidaten für eine effiziente vorbeugende Therapie, sofern bei ihnen Tochtergeschwülste in der Haut oder den Lymphknoten aufgetreten sind“, erläuterte Prof. Hauschild.

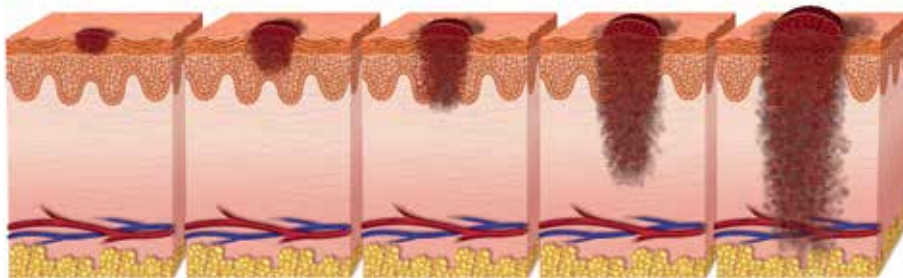


Foto: Alexiusmedical / Shutterstock

rezidivfreie Überleben, das heißt die Zeit von der vollständigen Entfernung aller Tumoren bis zur ersten neuen Metastase, aber nur um circa 10 bis 20 Prozent. Das Gesamtüberleben wurde durch diese Therapie nur marginal beeinflusst.

Der Studienleiter und Vortragende in Madrid, Prof. Axel Hauschild, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Kiel, und Professor an der Christian-

einer Placebetherapie. Die Therapiedauer betrug zwölf Monate, die Nachbeobachtungszeit 2,8 Jahre. In allen untersuchten Untergruppen dieser Studie zeigten sich deutliche Vorteile für die mit der Kombinationstherapie behandelten Patienten.

Mit großer Wahrscheinlichkeit würden diese Resultate zu einer raschen Zulassung dieser Präparatekombination nicht nur in Europa, sondern auch in den USA und in

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Axel Hauschild
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein,
Campus Kiel
Klinik für Dermatologie, Venerologie und
Allergologie
E-Mail: axel.hauschild@uksh.de

Quelle: Universitätsklinikum Schleswig-Holstein.