



Atezolizumab (Tecentriq®)

Lungenkarzinom, nicht-kleinzellig (NSCLC) » PD-L1 $\geq 50\%$ TC or $\geq 10\%$ IC mono » Erstlinie

Empfehlungen der Fachgesellschaft zum Einsatz neuer Arzneimittel

Herausgeber

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und
Medizinische Onkologie e.V.
Bauhofstr. 12
10117 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0

info@dgho.de

www.dgho.de

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann
Medizinischer Leiter

Quelle

www.onkopedia.com

Die Empfehlungen der DGHO für die Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen entbinden die verantwortliche Ärztin / den verantwortlichen Arzt nicht davon, notwendige Diagnostik, Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungen im Einzelfall zu überprüfen! Die DGHO übernimmt für Empfehlungen keine Gewähr.

Inhaltsverzeichnis

1 Atezolizumab, NSCLC, PD-L1 $\geq 50\%$ TC or $\geq 10\%$ IC mono, first line	... 2
---	--------------

Atezolizumab (Tecentriq®)

Dokument: Fact Sheet

Spezifizierung: Lungenkarzinom, nicht-kleinzellig (NSCLC) » PD-L1 ≥50% TC or ≥10% IC mono » Erstlinie

Stand: Juli 2021

1 Atezolizumab, NSCLC, PD-L1 ≥50% TC or ≥10% IC mono, first line

Atezolizumab, NSCLC, PD-L1 ≥50% TC or ≥10% IC mono, first line				EU Approval 2021																													
Facts				Appraisal																													
Parameter	Results ¹⁴		HR ¹⁵	p value																													
PFS ³	5.0	vs 8.1	0.63			Evidence (LoE)																											
OS ⁵	13.1	vs 20.2	0.59			<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>5</td><td>4</td><td>3b</td><td>3a</td><td>2c</td><td>2b</td><td>2a</td><td>1b</td><td>1a</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: black;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td> </tr> </table>										5	4	3b	3a	2c	2b	2a	1b	1a									
5	4	3b	3a	2c	2b	2a	1b	1a																									
SAE ⁷	52.5	vs 30.1				Clinical benefit (ESMO MCBS)																											
						<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: yellow;"></td> </tr> </table>										1	2	3	4	5													
1	2	3	4	5																													
						<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> ■ curative ■ non-curative </div>																											
Patients	first line, PD-L1 ≥50% TC or ≥10% IC ²¹																																
Trial	IMpower110, phase 3																																
Randomisation	1 : 1																																
N ¹	206																																
New Therapy	Atezolizumab																																
Control	Platin-containing chemotherapy																																
Publication	DOI:10.1056/NEJMoa1606774																																

Legende:

¹ N - number of patients

³ PFS - progression-free survival in months

⁵ OS - overall survival in months

⁷ SAE - serious adverse events, CTCAE grade 3/4

¹⁴ results for control, results for new therapy

¹⁵ hazard ratio for new therapy

²¹ TC - tumor cells, IC - immune cells