

## Pressemitteilung

28.09.2022

### Fortgeschrittenes Magenkarzinom

#### Neue ESMO-Guideline spricht klare Empfehlungen aus

**Bad Homburg – Die European Society for Medical Oncology (ESMO) hat ihre Praxisleitlinie zum Magenkarzinom aktualisiert.<sup>1</sup> Ihre Empfehlungen für die Therapie fortgeschrittener und metastasierter Tumoren beruhen nun noch stärker auf den Ergebnissen des molekularen Screenings, wie der Expression von PD-L1 oder HER-2. Basis bleibt nach wie vor eine platinbasierte Chemotherapie mit einem Fluoropyrimidin. Bei adäquater PD-L1-Expression sollte diese durch einen Immuncheckpoint-Inhibitor (ICI) ergänzt werden, der wichtigsten neuen Therapieoption auf diesem Gebiet. Liegt eine HER2-Überexpression vor, sollte die Platin-Doublette hingegen um den Antikörper Trastuzumab ergänzt werden. Empfohlener Standard in der Zweitlinie ist nach jeder dieser Vortherapien die Kombination aus dem Angiogenesehemmer Ramucirumab<sup>a</sup> (Cyramza<sup>®</sup>) und Paclitaxel.<sup>2</sup>**

Mit Nivolumab wird in der ESMO Leitlinie nun erstmals ein ICI für die Erstlinientherapie von Karzinomen des Magens und des gastroösophagealen Übergangs (AEG) empfohlen, sofern sie einen PD-L1 CPS von  $\geq 5$  aufweisen. Bei einem CPS  $\geq 10$  steht für Patient:innen mit einem AEG zudem der ICI Pembrolizumab zur Verfügung. Beide Wirkstoffe werden in Kombination mit einer platinbasierten Fluoropyrimidin-Chemotherapie gegeben, dem alleinigen Therapiestandard bei fehlender oder unzureichender PD-L1-Expression. Bei älteren oder gebrechlichen Patient:innen sollte laut Leitlinie statt „Best Supportive Care“ (BSC) nun eine dosisreduzierte Doublette mit Oxaliplatin Anwendung finden, die sich in der GO2-Studie als ähnlich lebensverlängernd aber weniger toxisch als die Standarddosierung erwies. Eine platinbasierte Triplette durch die Hinzunahme eines Taxans (z. B. FLOT) wird in der Erstlinie hingegen nur bei streng ausgewählten Patient:innen empfohlen. Gründe hierfür sind die höhere Toxizität und der nicht gesicherte Überlebensvorteil gegenüber der Standard-Doublette. Bei erhöhter HER2-Expression sollte die Doublette durch die Gabe des Antikörpers Trastuzumab ergänzt werden.

Therapiestandard in der Zweitlinie ist weiterhin die Kombination aus Ramucirumab und Paclitaxel, die nach allen genannten Vortherapien eingesetzt werden kann. Grundlage hierfür waren die guten Ergebnisse der Phase-III-Studie RAINBOW, in der das Regime im Vergleich zu Paclitaxel alleine eine signifikante Verlängerung der Ansprechrate sowie des

#### Ihre Ansprechpartner:

Weber Shandwick Frankfurt  
Speicherstraße 59  
60327 Frankfurt a. M.

Name: Janina Baumann  
Telefon: 069-91304342  
eMail: jbaumann@webershandwick.com

Lilly Deutschland GmbH  
Werner-Reimers-Straße 2-4  
61352 Bad Homburg  
www.lilly-pharma.de

Name: Susanne Uthmann  
Telefon: 0172 2672 108  
eMail: Uthmann\_Susanne@lilly.com

Im Fall einer Veröffentlichung freuen wir uns über ein Belegexemplar

progressionsfreien und des Gesamtüberlebens ermöglichte.<sup>2,3</sup> Liegt eine Kontraindikation gegen eine Chemotherapie vor, kann Ramucirumab auf Basis der Ergebnisse der REGARD-Studie auch als Monotherapie eingesetzt werden.<sup>2,4</sup> Für Patient:innen mit Magenkarzinomen, die instabile Mikrosatelliten und eine defekte mismatch-Reparatur (MSI/dMMR) aufweisen, empfehlen die neuen Leitlinien nun den Einsatz von Pembrolizumab als Monotherapie. Ansonsten bleibt der Einsatz von ICI zunächst auf die Erstlinie beschränkt.<sup>1</sup>

Eine weitere Neuerung sehen die Leitlinien bei chirurgischer Entfernung des Primärtumors vor. Demnach sollte eine Gastrektomie nur noch zur palliativen Linderung von Symptomen und nicht zur Verbesserung der Prognose angewendet werden. Grund hierfür sind Daten der REGATTA-Studie, nach denen eine Gastrektomie in Verbindung mit einer Chemotherapie das Überleben gegenüber der alleinigen Chemotherapie nicht verbesserte.<sup>1</sup>

Die neuen ESMO-Leitlinien zeigen, dass in den letzten Jahren auch in der Therapie des fortgeschrittenen Magenkarzinoms weitere Fortschritte erzielt werden konnten, vor allem im Hinblick auf den Einsatz von ICI. Mit Ramucirumab plus Paclitaxel steht in der Zweitlinie zudem ein bewährter Standard zur Verfügung, der auch mit den neuen Vorbehandlungen effektiv ist und somit eine lebensverlängernde Sequenztherapie ermöglicht. So lässt sich jetzt die gut wirksame Sequenz von Ramucirumab plus Paclitaxel nach der First-Line-Immuntherapie, für die in retrospektiven Analysen eine synergetische Wirksamkeit berichtet wurde, nutzen.<sup>5</sup>

<sup>a</sup> Ramucirumab (Cyramza<sup>®</sup>) ist in Kombination mit Paclitaxel indiziert zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit einem fortgeschrittenen Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealen Übergangs mit Tumorprogress nach vorausgegangener Platin- und Fluoropyrimidin-haltiger Chemotherapie. Cyramza<sup>®</sup> ist als Monotherapie indiziert zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit einem fortgeschrittenen Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealen Übergangs mit Tumorprogress nach vorausgegangener Platin- oder Fluoropyrimidin-haltiger Chemotherapie, wenn diese Patienten für eine Kombinationstherapie mit Paclitaxel nicht geeignet sind.<sup>2</sup>

PP-RB-DE-1658

<sup>1</sup> Lordick F. et al. Gastric cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up: DOI:<https://doi.org/10.1016/j.annonc.2022.07.004>

<sup>2</sup> Fachinformation Cyramza<sup>®</sup>, aktueller Stand; <https://www.lilly-pharma.de/cyramza>

<sup>3</sup> Wilke H et al., 2014, Lancet Oncol 15(11): 1224–1235.

<sup>4</sup> Al-Batran SE et al., 2016, Annals of Oncology 27: 673–679.

<sup>5</sup> Sasaki A. et al. ESMO Open 4: e000775 (2020)

## Über Lilly

Lilly verbindet Fürsorge mit Forschergeist, um Medikamente zu entwickeln, die das Leben von Menschen verbessern. Seit fast 150 Jahren leisten wir Pionierarbeit, erzielen wissenschaftliche Durchbrüche und haben Therapieoptionen für einige der schwierigsten Gesundheitsprobleme gefunden. Heute helfen unsere Medikamente mehr als 47 Millionen Menschen auf der ganzen Welt.

Mit Hilfe von Biotechnologie, Chemie und Genetik treiben unsere Wissenschaftler:innen neue Entdeckungen voran, um einige der größten gesundheitlichen Herausforderungen der Welt zu lösen. So arbeiten sie daran, die Behandlung von Diabetes auf ein neues Level zu heben, Fettleibigkeit zu behandeln und deren gravierenden Langzeitfolgen einzudämmen, den Kampf gegen die Alzheimer-Krankheit voranzubringen, Lösungen für schwerwiegende Störungen des Immunsystems zu finden und schwer zu behandelnde Krebsarten in beherrschbare Krankheiten zu verwandeln.

Bei jedem Schritt auf dem Weg zu einer gesünderen Welt geht es uns vor allem um eines: das Leben von Millionen Menschen zu verbessern. Das bedeutet auch, dass wir klinische Studien durchführen, die die Vielfalt unserer Welt widerspiegeln. Und wir setzen uns dafür ein, dass unsere Medikamente weltweit zugänglich und bezahlbar sind.

Wenn Sie mehr über Lilly erfahren wollen, besuchen Sie unsere Website [www.lilly-pharma.de](http://www.lilly-pharma.de).

## Über Lilly Onkologie

Seit über 50 Jahren hat sich Lilly der Entwicklung von Krebsmedikamenten verschrieben, die einen Unterschied in der Behandlung machen. Wir unterstützen Menschen mit Krebs sowie all diejenigen, die sich um sie kümmern und sie pflegen. Lilly ist entschlossen, diesen Weg fortzusetzen. Unsere Arbeit soll dazu beitragen, Menschen mit Krebs und ihren Angehörigen mehr Lebensqualität und gemeinsame Lebenszeit zu ermöglichen. Um mehr über Lillys weltweites Engagement für Menschen mit Krebs zu erfahren, besuchen Sie [www.LillyOncology.com](http://www.LillyOncology.com).