

IKF-Symposium Conclusio for Therapy

Moderne Behandlung in der Thoraxonkologie - Teil 1: Prolog -
der Auftakt einer neuen Serie
Wissenschaftliche Leitung: **PD Dr. Akin Atmaca**
Fortbildung am 24. Oktober 2024

**Dr. Farastuk Bozorgmehr,
Universitätsklinikum Heidelberg
Update Neo- / adjuvante Therapie des
NSCLC – mit Treiber**



- Es ist davon auszugehen, dass Tyrosinkinaseinhibitoren auch im operablem Setting wirksamer sind als Standartherapien, kongruent zum Stadium IV.
- Es gibt sehr gute Evidenz für den Einsatz von Osimertinib und Alectinib im adjuvanten Setting.
- Daher sollte spätestens in der Adjuvanz eine molekulare Testung erfolgen, besser wäre in der Neoadjuvanz, aber hierfür gibt es in Deutschland (aktuell) keine Refinanzierung.
- Wenn man im neoadjuvanten Setting Mutationen diagnostiziert, sollte auf eine Immuntherapie eher verzichtet werden.

**PD Dr. Akin Atmaca,
Krankenhaus Nordwest
Neo- / adjuvante Therapie des NSCLC - ohne
Treiberalteration**



- Entscheidung bzgl. neoadjuvanter/perioperativer IO-Therapie immer im multidisziplinären Tumorboard
- Durch adjuvante/neoadjuvante/perioperative IO-Therapie Verbesserung des outcomes von Patienten mit resektablem NSCLC (EFS/DFS, teilweise auch OS)
- Neoadjuvante Chemo-Immuntherapie sollte bei operablen Patienten im resektablen Stadium eines NSCLC der primären OP vorgezogen werden
- Neoadjuvante/perioperative IO vorteilhafter als adjuvante IO

Prof. Dr. Annalen Bleckmann,

Universitätsklinik Münster

Neues zur Palliation - Schwerpunkt 1st line – Chemoimmun

vs TKI vs Chemo - TKI vs TKI/TKI - Was gilt es zu beachten?

Ein Crashkurs



- 15 - 60% aller Stadium IV NSCLC`s werden nicht umfassend getestet und 40-15% der Patienten erhalten keine zielgerichtete Therapie- es gilt die Testalgorithmen einzuhalten, denn die molekulare Diagnostik ist essentiell für die zielgerichtete Therapieauswahl
- Molekular addressierte Therapien werden effektiver und das Portfolio größer – s. Osimertinib + Cht oder Amivantamab + Lazertinib resp. Cht
- Die Anzahl an effektiven PD- (L)1 – Inhibitoren nimmt zu – es gilt den Zulassungsstatus zu beachten
- Ivonescimab kann zukünftig eine Rolle spielen, eine spannende Substanz mit Bedarf an Studienpopulationen aus der westlichen Welt

**Prof. Dr. Martin Wermke,
Universitätsklinikum Dresden**

**Das Kleinzellige Bronchialkarzinom die Rolle Vorwärts –
Was hat und was wird sich ändern in der Systemtherapie**



- Durvalumab-Erhaltung ist der neue Standard nach RCTx bei LD-SCLC
- Lurbinectedin/Atezolizumab könnte neuer Erhaltungsstandard beim ED-SCLC in Firstline werden
- DLL3xCD3 T-cell Engager werden neuer Standard in fortgeschrittenen Therapielinien
- Tarlatamab in USA bereits zugelassen

Unsere Industrie-Partner



Die Erstellung der Conclusio for Therapy wird ermöglicht durch ein Sponsoring unseres Industrie-Partners.

Sie üben keinerlei Einfluss auf die Inhalte der Conclusio aus. Die Inhalte sind Empfehlungen aus dem Kreis der Faculty und der Wissenschaftlichen Leitung.

neoConnect

Die Inhalte dieser Conclusio for Therapy unterliegen dem Urheberrecht und der Verantwortung der jeweiligen Autoren. Für die Weiterverwendung ist eine Erlaubnis erforderlich.

Fragen richten Sie bitte an:

Dr. Christina Buttler
CEO, neoConnect

M +49 (0) 170 - 33 507 45
E buttler.christina@neo-connect.org