

HIGHLIGHTS DES ASCO GI 2025

Auch dieses Jahr wurden bei ASCO GI 2024 viele neue Daten präsentiert, insbesondere standen die Immuntherapien und die zirkulierende freie DNA als Liquid Biopsy im Vordergrund.



THERESA LENTNER, MD, BSC
Klinische Abteilung für Innere Medizin I,
Arbeitsgruppe Gastrointestinale Onkologie,
Universitätsklinikum St. Pölten



OA PRIV.-DOZ. DR. HOSSEIN TAGHIZADEH, PHD MSc
Klinische Abteilung für Innere Medizin I,
Arbeitsgruppe Gastrointestinale Onkologie,
Universitätsklinikum St. Pölten

Indikation: **Kolorektalkarzinom**

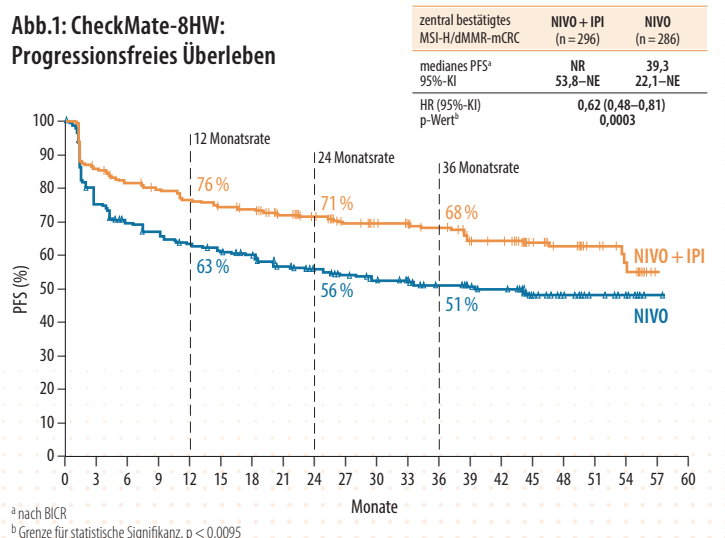
CheckMate-8HW: Duale Immuntherapie setzt neue Standards bei metastasiertem MSI-H/dMMR-Kolorektalkarzinom (mCRC)

Nachdem die CheckMate-8HW-Studie die Überlegenheit der dualen Immuntherapie-kombination mit Nivolumab + Ipilimumab gegenüber der Chemotherapie bei MSI-High-mCRC gezeigt hatte, wurden diesmal die Ergebnisse dieser Kombination im Vergleich zur Nivolumab-Monotherapie präsentiert.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Kombinationstherapie ein signifikant höheres progressionsfreies Überleben (PFS) (HR: 0,62; $p=0,0003$) (Abb. 1) sowie eine verbesserte objektive Ansprechrate (71 % vs. 58 %, $p=0,0011$) bietet. Mit einem guten Sicherheitsprofil und der Möglichkeit einer längeren Krankheitskontrolle etabliert sich diese Therapie als potenzieller neuer Standard für MSI-H/dMMR-mCRC.

Quelle: Andre T et al., JCO 2025; 43 (Suppl. 4; Abstr. LBA143)

Abb.1: CheckMate-8HW: Progressionsfreies Überleben



Modifiziert nach: Hsu CH et al., presented at ASCO GI 2024

23.–25.01.2025
SAN FRANCISCO, USA

ASCO GASTROINTESTINAL
CANCERS SYMPOSIUM



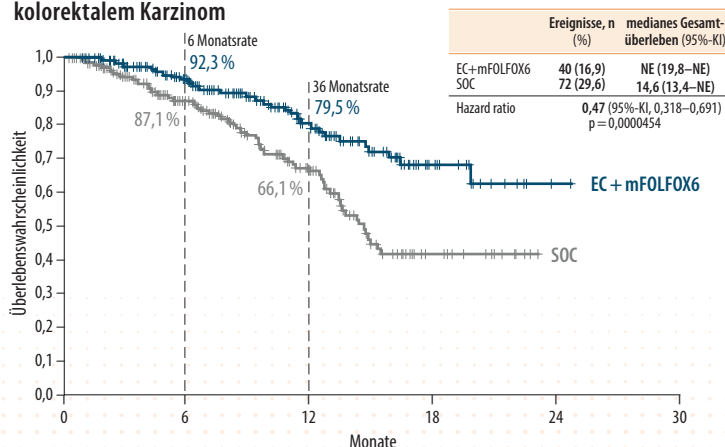
BREAKWATER: verbesserte Erstlinienbehandlung bei BRAF-V600E-mutiertem mCRC

Die BREAKWATER-Studie untersuchte die Kombination von Encorafenib (EC), Cetuximab und Chemotherapie bei Patient:innen mit BRAF-V600E-mutiertem mCRC.

Die Ergebnisse zeigen eine beeindruckende Ansprechrates von 60,9 % im Vergleich zu 40 % unter Standardchemotherapie (Odds Ratio: 2,443; $p = 0,0008$). Die schnelle und nachhaltige Wirksamkeit dieser Kombination stellt eine bedeutende Verbesserung gegenüber bisherigen Optionen dar. Während die Daten zur Gesamtüberlebenszeit noch nicht vollständig ausgereift sind, deutet die erste Interimsanalyse zum Gesamtüberleben auf eine klare Überlegenheit dieser Therapie hin (Abb. 2), begleitet von einem akzeptablen Sicherheitsprofil

Quelle: Kopetz S et al., JCO 2025; 43 (Suppl. 4; Abstr. 16)

Abb.2: BREAKWATER: Analyse der Erstlinienbehandlung mit Encorafenib + Cetuximab + Chemotherapie bei BRAF-V600E-mutiertem metastasiertem kolorektalem Karzinom



Modifiziert nach: Kopetz S et al., JCO 2025; 43 (Suppl. 4; Abstr. 16)

Neue Hoffnung bei MSS-mCRC ohne Lebermetastasen: Botensilimab mit Balstilimab

Eine Phase-II-Studie zu einer neuen Generation von Immuntherapien, nämlich Botensilimab (BOT), allein oder in Kombination mit Balstilimab (BAL), zeigte ermutigende Ergebnisse bei refraktärem MSS-mCRC ohne Lebermetastasen. Besonders hervorzuheben ist die Kombination von 75 mg BOT und 240 mg BAL, die eine objektive Ansprechrates von 19 % bei gleichzeitig geringerer Toxizität im Vergleich zu höheren Dosierungen aufwies. Die Ergebnisse, kombiniert mit dem Fehlen von objektiven Ansprechen in der Standardtherapie, machen diese Kombination zu einem vielversprechenden Kandidaten für zukünftige Phase-III-Studien.

fact-box

Die vorgestellten Studien untermauern die Bedeutung personalisierter Ansätze in der Onkologie. Von Fortschritten in der Immuntherapie bis hin zu gezielten Kombinationstherapien markieren diese Entwicklungen einen Meilenstein in der Behandlung von kolorektalen Karzinomen. Diese neuen Therapien bieten Patient:innen Hoffnung auf effektivere und nachhaltigere Behandlungsoptionen.