

November, sensibiliseringsmaand voor longkanker

Immunotherapie verdubbelt de overlevingskansen van patiënten bij geavanceerde vorm van longkanker^{1,2}

- **Ongezien: immunotherapie bij patiënten met de meest voorkomende vorm van longkanker (niet-kleincellige), en dat in een gevorderd stadium, leidt in vergelijking met chemotherapie bijna tot een verdubbeling van de overleving na 5 jaar^{1,2}.**
- **Het risico op overlijden vermindert met 38% en de respons is bijna 5 keer hoger tegenover chemotherapie^{1,2}.**
- **Daarnaast hadden patiënten minder last van bijwerkingen bij immunotherapie dan bij chemotherapie (31,2% vs. 53,3%)^{1,2}.**
- **Enkele jaren geleden waren deze resultaten ondenkbaar, vooral bij dergelijke geavanceerde kankers die de patiënt weinig kans lieten. Maar de komst van immunotherapie in België in 2016 veranderde heel veel voor deze gemetastaseerde kankers.**
- **Momenteel wordt bij ongeveer 1/3 van de nieuwe longkankergevallen immunotherapie gebruikt in ons land, ofwel op zichzelf, ofwel in combinatie met andere behandelingen.³**

November is de sensibiliseringsmaand rond longkanker. De gelegenheid voor Professor Johan Vansteenkiste, Respiratoir Oncoloog in het UZ Leuven, om op de resultaten terug te komen van een recent onthulde studie: *“Het gaat over de langste opvolging in een grootschalige studie met immunotherapie voor uitgezaaide longkanker. Patiënten hadden een tumor met een hoog gehalte aan PD-L1, een eiwit op de celmembraan dat een goede kans op werking van immunotherapie voorspelt. Dit is het geval bij ongeveer een derde van de niet-kleincellige longtumoren. We kunnen zeggen dat de resultaten in deze subgroep onze verwachtingen overstijgen en eens te meer aantonen dat immunotherapie essentieel is in de behandeling van longkanker: de eerstelijnsbehandeling verdubbelt zo ongeveer de overlevingskansen van patiënten op 5 jaar in vergelijking met klassieke chemotherapie (31,9% vs. 16,3%). Andere veelbelovende resultaten van deze studie: dankzij immunotherapie daalt het risico op overlijden met 38% in de meest voorkomende metastatische vorm van longkankers, de niet-kleincellige longkankers. Het is ook bijzonder opvallend dat na 5 jaar 81,4% van de patiënten die twee jaar behandeling met immunotherapie hebben ondergaan, nog in leven waren en dat ongeveer de helft van deze patiënten de behandeling niet hervat hadden. Bovendien hadden patiënten bij immunotherapie minder last van bijwerkingen dan bij chemotherapie (31,2% vs. 53,3%); de bijwerkingen zijn heel anders en minder frequent dan deze van chemotherapie; meest voorkomend bij immunotherapie zijn immuunreacties met ontstekingsverschijnselen in de huid, lever, schildklier, longen of darmen.^{1,2}”*

¹ Reck M, Rodríguez-Abreu D, Robinson AG, et al. Pembrolizumab versus chemotherapy for PD-L1–positive non–small-cell lung cancer. *N Engl J Med.* 2016;375(19):1823–1833.

² J.R. Brahmer et al. KEYNOTE 024 5 Year OS Update: First Line Pembrolizumab vs Platinum Based Chemotherapy in Patients With Metastatic Non Small Cell Lung Cancer and PD L1 Tumor Proportion Score 50%. Oral presentation at the European Society for Medical Oncology® (ESMO) Sept 19-21, 2020 (virtual format).

³ Extrapolatie van de cijfers van het Kankerregister 2017. Door de cijfers van 2017 te extrapoleren, schat men het aantal nieuwe longkankergevallen op meer dan 9200 in 2020, waarvan ongeveer 3800 in stadium 4. Er wordt immunotherapie toegediend aan 80% van de nieuwe kankers in stadium 4, meer dan 3000, ofwel 1/3 van de geschatte nieuwe kankergevallen in 2020.

Longkanker is een vaak voorkomende en dodelijke kanker. In België noteren we elk jaar meer dan 8000 gevallen van longkanker, waarmee deze kanker de 3^e meest voorkomende is⁴. We onderscheiden twee grote types longkanker: niet-kleincellige kankers (ongeveer 85%) en kleincellige kankers (ongeveer 15%). In 2016 overleden 6325 personen in ons land aan longkanker⁴. De prognoses bij deze kanker was slecht, het was de kanker met het hoogste aantal dodelijke gevallen in ons land in mannen⁴. En bij geavanceerde vormen van deze kanker - ~70% van de gevallen - was in de laatste decennia de overlevingskans na 5 jaar slechts 1%⁵.

Sinds 2016 maakt immunotherapie echter deel uit van het therapeutisch arsenaal in ons land en het is doorheen de jaren de referentiebehandeling geworden voor metastatische kankers. Professor Vansteenkiste is enthousiast: *“Momenteel, als we de cijfers van het kankerregister extrapoleren, schatten we dat een derde van de nieuwe longkankergevallen een beroep doet op immunotherapie, wat voor 2020 op ongeveer 3000 patiënten neerkomt. Zoals voor elke behandeling werkt immunotherapie niet voor iedereen, maar als het aanslaat, werkt het heel duurzaam! Dit is het gevolg van een uniek kenmerk van immunotherapie: voor de eerste keer hebben we een kankerbehandeling die, net zoals het immuunsysteem, een geheugen functie heeft. De groep patiënten die het veel jaren goed doet, is daardoor in onze dagelijkse praktijk substantieel toegenomen.”*

XXX

***Over de Keynote-024 studie**

Keynote-024 is een open studie in fase III die immunotherapie (pembrolizumab) vergelijkt met chemotherapie (CT). De onderzochte groep bestond uit patiënten met niet-kleincellige longkanker (NKCLK) in stadium IV zonder systemische voorbehandeling van de metastasen en met een PD-L1 expressie op minstens 50% van de tumorcellen. 305 patiënten werden willekeurig gekozen in een evenwichtige 1:1 verhouding (in relatie tot demografische en ziektegerelateerde kenmerken) tot ofwel een pembrolizumab-groep (200mg i.v. om de drie weken tot de ziekteprogressie respectievelijk tot het begin van ondraaglijke toxiciteitsverschijnselen), of in een CT-groep (keuze van de arts voor een van de vijf behandelingsmogelijkheden op basis van platina: carboplatina plus pemetrexed, cisplatina plus pemetrexed, carboplatina plus gemcitabine, cisplatina plus gemcitabine of carboplatina plus paclitaxel (4-6 cyes). Als de ziekte doorzette, was er een mogelijkheid om over te gaan naar de pembrolizumab groep. Patiënten met een stimulerende genetische afwijking (mutatie van eGFR, translocatie van het ALK-gen), onbehandelde uitzaaiingen in de hersenen, een systemische behandeling via glucocorticoïden of immuniteitsonderdrukkers, of een actief interstitieel longlijden behandeld met glucocorticoïden, werden uitgesloten uit de studie. Er werd geen enkele nieuwe veiligheidsmelding geïdentificeerd voor pembrolizumab in deze langetermijnopvolging. Onder de patiënten die met pembrolizumab werden behandeld, leed 31,2 % aan ongewenste neveneffecten van graad 3 tot 5 gelinkt aan de behandeling, tegenover 53,3% van de gene die met chemotherapie behandeld werden.

Perscontact:

Anneleen Coppens – anneleen.coppens@pr-ide.be - 0497050881

⁴Belgian Cancer Registry: “Cancer factsheet, lung cancer”, 2017, https://kankerregister.org/media/docs/CancerFactSheets/2017/Cancer_Fact_Sheet_LungCancer_2017.pdf, bezocht op 22/09/2020

⁵ « Lung Carcinoma: Tumors of the Lungs » [archive], Merck Manual Professional Edition, Online edition, page visit 19/10/2020