

arzneimittel



Erlotinib

Lungenkarzinom, nicht-kleinzellig (NSCLC) » + Bevacizumab »
EGFRmut, Erstlinie

Empfehlungen der Fachgesellschaft zum Einsatz neuer Arzneimittel

Herausgeber

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und
Medizinische Onkologie e.V.
Alexanderplatz 1
10178 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Lorenz Trümper

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0
Telefax: +49 (0)30 27 87 60 89 - 18

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 Erlotinib + Bevacizumab, NSCLC, EGFRmut, first line.....	2
---	----------


Erlotinib

Dokument: Fact Sheet

Spezifizierung: Lungenkarzinom, nicht-kleinzellig (NSCLC) » + Bevacizumab » EGFRmut, Erstlinie

Stand: Juli 2021

1 Erlotinib + Bevacizumab, NSCLC, EGFRmut, first line

Erlotinib + Bevacizumab, NSCLC, EGFRmut, first line																																															
		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Facts</div>																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Parameter</th> <th style="text-align: left;">Results¹⁴</th> <th style="text-align: left;">HR¹⁵</th> <th style="text-align: left;">p value</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PFS³</td> <td>13.3 vs 16.9</td> <td>0.605</td> <td>p = 0.016</td> </tr> <tr> <td>OS⁵</td> <td>46.2 vs 50.7</td> <td>0.76</td> <td>n.s.¹⁶</td> </tr> <tr> <td>SAE⁷</td> <td>46 vs 88</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Parameter	Results ¹⁴	HR ¹⁵	p value	PFS ³	13.3 vs 16.9	0.605	p = 0.016	OS ⁵	46.2 vs 50.7	0.76	n.s. ¹⁶	SAE ⁷	46 vs 88			<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Appraisal</div> <div style="float: right; background-color: yellow; border-radius: 50%; padding: 5px; margin-top: -10px;"> EU Approval 2011 </div>																													
Parameter	Results ¹⁴	HR ¹⁵	p value																																												
PFS ³	13.3 vs 16.9	0.605	p = 0.016																																												
OS ⁵	46.2 vs 50.7	0.76	n.s. ¹⁶																																												
SAE ⁷	46 vs 88																																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td style="width: 15%;">Patients</td> <td>EGFRmut, first line</td> </tr> <tr> <td>Trial</td> <td>NEJ026, phase 3</td> </tr> <tr> <td>Randomisation</td> <td>1 : 1</td> </tr> <tr> <td>N¹</td> <td>228</td> </tr> <tr> <td>New Therapy</td> <td>Erlotinib + Bevacizumab</td> </tr> <tr> <td>Control</td> <td>Erlotinib</td> </tr> <tr> <td>Publication</td> <td>DOI:10.1016/S1470-2045(19)30035-X</td> </tr> </tbody> </table>		Patients	EGFRmut, first line	Trial	NEJ026, phase 3	Randomisation	1 : 1	N ¹	228	New Therapy	Erlotinib + Bevacizumab	Control	Erlotinib	Publication	DOI:10.1016/S1470-2045(19)30035-X	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 5%;">5</th> <th style="width: 5%;">4</th> <th style="width: 5%;">3b</th> <th style="width: 5%;">3a</th> <th style="width: 5%;">2c</th> <th style="width: 5%;">2b</th> <th style="width: 5%;">2a</th> <th style="width: 5%;">1b</th> <th style="width: 5%;">1a</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Evidence (LoE)</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: #cccccc;"></td> <td style="background-color: black;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> </tr> <tr> <td>Clinical benefit (ESMO MCBS)</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: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> </tr> </tbody> </table> <p> ■ curative ■ non-curative </p>			5	4	3b	3a	2c	2b	2a	1b	1a	Evidence (LoE)										Clinical benefit (ESMO MCBS)									
Patients	EGFRmut, first line																																														
Trial	NEJ026, phase 3																																														
Randomisation	1 : 1																																														
N ¹	228																																														
New Therapy	Erlotinib + Bevacizumab																																														
Control	Erlotinib																																														
Publication	DOI:10.1016/S1470-2045(19)30035-X																																														
	5	4	3b	3a	2c	2b	2a	1b	1a																																						
Evidence (LoE)																																															
Clinical benefit (ESMO MCBS)																																															

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

¹⁶ n. s. not significant