

2020-09-21 14:50 CEST

## Långtidsdata ger hopp för patienter med lungcancer

**Keytruda visade fördubblad femårsöverlevnad, 32 procent, i Keynote-024. Studien är världens första fas 3-studie med femårsdata av ett immunonkologiskt läkemedel vid icke-småcellig lungcancer.**

Keynote-024, vars långtidsdata presenterades vid onkologikongressen ESMO, är en fas-3 studie av första linjens behandling med pembrolizumab i monoterapi hos patienter med metastaserad icke-småcellig lungcancer och högt PD-L1 uttryck (TPS  $\geq$  50 procent) och som saknar mutationer i EGFR eller ALK. De första resultaten från Keynote-024 publicerades 2016.

### **Dubbelt så många överlever i fem år med Keytruda**

Pembrolizumab visade på en femårsöverlevnad på 31,9 procent, att jämföra med 16,3 procent för jämförelsearmen med platina-baserad kemoterapi där en majoritet (99 av 150 patienter hade korsat över till pembrolizumab armen). Pembrolizumab fortsatte därmed visa på signifikanta överlevnadsvinster (HR = 0.62 ; 95procent CI 0.48-0.81: P=inte presenterat; medianöverlevnad 26,3 månader (18,3-40,4 månader) vs. 13,4 månader (9,4-18,3 månader).

”Detta är värdefulla data och positiva nyheter för en mycket utsatt patientgrupp. Patienter med metastaserad icke-småcellig lungcancer har historiskt sett en femårsöverlevnad på mindre än 5 procent.”, säger Ronny Öhman, överläkare i lungmedicin på Skånes Universitetssjukhus.

”Långtidsuppföljningen är oerhört viktig för patienter eftersom den ger en indikation på om tidiga effekt- och säkerhetsdata håller i längden. Patienterna i studien får behandling i maximalt två år och det är därför viktigt

att följa upp dem över längre tid”, säger Marcus Andersson, Medicinsk chef onkologi, MSD.

## **Om lungcancer**

Lungcancer innebär att en cancertumör har bildats i en av lungorna. Sjukdomen kan sprida sig till andra delar av kroppen och bilda sekundära tumörer, så kallade metastaser. Det finns olika typer av lungcancer, men de vanligaste är icke-småcellig lungcancer och småcellig lungcancer.

Lungcancer drabbar 4.000 personer årligen i Sverige, även aldrig-rökare. Det är den cancerform med högst dödlighet och diagnosen ställs ofta i ett sent skede (IV).

## **Fler ESMO-nyheter i vårt globala pressrum**

[Fördubblad 5-årsöverlevnad med Keytruda lungcancer](#)

[CHMP-utlåtande för Lynparza äggstockscancer](#)

[CHMP-utlåtande för Lynparza prostatacancer](#)

[Lynparza minskar risk för död med 31 procent](#)

[Nya data för tre läkemedel i tidig fas](#)

## **Om Keytruda**

Många tumörer kan undvika immunsystemet genom en mekanism som använder det hämmande kontrollproteinet PD-1. Pembrolizumab är en humaniserad monoklonal antikropp som blockerar interaktionen mellan PD-1-receptorn och dess ligander, PD-L1 och PD-L2. Genom att selektivt binda till och blockera PD-1-receptorn återställer pembrolizumab immunsystemets naturliga förmåga att känna igen och söka upp cancerceller. Det är kroppens cancermålsökande T-celler som blir återaktiverade, eller enklare uttryckt så blockeras en mekanism som annars bromsar immunsystemet. Pembrolizumab

är godkänt för behandling av vuxna patienter med:

### ***Melanom***

- som monoterapi för behandling av avancerat (inoperabelt eller metastaserat) malignt melanom.
- som monoterapi för adjuvant behandling efter total resektion av melanom som involverat lymfkörtlar (stadium III).

### ***Icke-småcellig lungcancer (NSCLC)***

- som monoterapi som första linjens behandling av metastaserad icke-småcellig lungcancer vars tumörer uttrycker PD-L1 i  $\geq 50$  % av tumörcellerna (tumour proportion score (TPS)  $\geq 50$  %) och som inte är positiva för mutationer i EGFR eller ALK.
- i kombination med platinabaserad kemoterapi och pemetrexed som första linjens behandling av metastaserad icke-småcellig lungcancer av icke-skivepiteltyp vars tumörer inte är positiva för mutationer i EGFR eller ALK.
- i kombination med karboplatin och antingen paklitaxel eller nab-paklitaxel som första linjens behandling av metastaserad icke-småcellig lungcancer av skivepiteltyp.
- som monoterapi för behandling av lokalt avancerad eller metastaserad icke-småcellig lungcancer vars tumörer uttrycker PD-L1 i  $\geq 1$  % av tumörcellerna (TPS  $\geq 1$  %) och som tidigare behandlats med åtminstone en kemoterapiregim. Patienter vars tumörer är positiva för mutationer i EGFR eller ALK ska även ha erhållit målstyrd behandling innan de behandlas med pembrolizumab.

### ***Klassiskt Hodgkins lymfom (cHL)***

- som monoterapi för behandling patienter med recidiverande eller refraktär klassiskt Hodgkins lymfom som inte svarat på autolog stamcellstransplantation (ASCT) och behandling med brentuximabvedotin (BV) eller som inte är lämpade för transplantation och inte svarat på BV.

### ***Urotelial cancer***

- som monoterapi för behandling av lokalt avancerad eller metastaserad urotelial cancer som tidigare behandlats med platinabaserad kemoterapi.
- som monoterapi för behandling av lokalt avancerad eller metastaserad urotelial cancer som inte är lämpade för cisplatinbaserad kemoterapi och vars tumörer uttrycker PD-L1  $\geq$  10 enligt metoden Combined Positive Score (CPS).

### ***Skivepitelcancer i huvud och hals (HNSCC)***

- som monoterapi eller i kombination med platinabaserad kemoterapi och 5-fluorouracil (5-FU) som första linjens behandling av metastaserad eller recidiverande inoperabel skivepitelcancer i huvud och hals vars tumörer uttrycker PD-L1  $\geq$  1 enligt metoden CPS.
- som monoterapi för behandling av recidiverande eller metastaserad skivepitelcancer i huvud och hals vars tumörer uttrycker PD-L1 i  $\geq$  50 % av tumörcellerna (TPS  $\geq$  50 %) och progression under pågående eller efter avslutad platinabaserad kemoterapi.

### ***Njurcellscancer (RCC)***

- kombination med axitinib som första linjens behandling av avancerad njurcellscancer.

Läs mer om pembrolizumab på [fass.se](https://fass.se)

---

## **Om MSD**

Vår vision är att leda och utveckla innovationer för ett hälsosamt Sverige idag och imorgon. Vi är här för att ha en varaktig och positiv inverkan i Sverige och göra vårt yttersta för patienter. Vi samarbetar med politiska företrädare, myndigheter, hälso- och sjukvården, akademien, patientorganisationer och andra företag för att driva förändring och fortsätta att flytta gränserna för vad som är möjligt att åstadkomma för patienter som behöver det. Vi är agila och

motståndskraftiga och vet att det kräver mod, engagemang och integritet att skapa verkligt värde för patienter. Vi vill vara en testbädd för innovation och vetenskaplig expertis, öka vår kunskap och dela med oss av den. MSD fortsätter idag arbetet i forskningens absoluta framkant för att förebygga, behandla och bota bland annat cancer, infektionssjukdomar som HIV och Ebola samt nya djursjukdomar. Vi strävar efter att vara världens främsta forskningsintensiva biomedicinska företag. Vill du veta mer om oss? Besök [www.msd.se](http://www.msd.se), följ oss på [Twitter](#), [LinkedIn](#) eller [YouTube](#).

## Kontaktpersoner



### **Jenny Wahren**

Presskontakt

Kommunikationschef

[jenny.wahren@merck.com](mailto:jenny.wahren@merck.com)

08-20 75 00