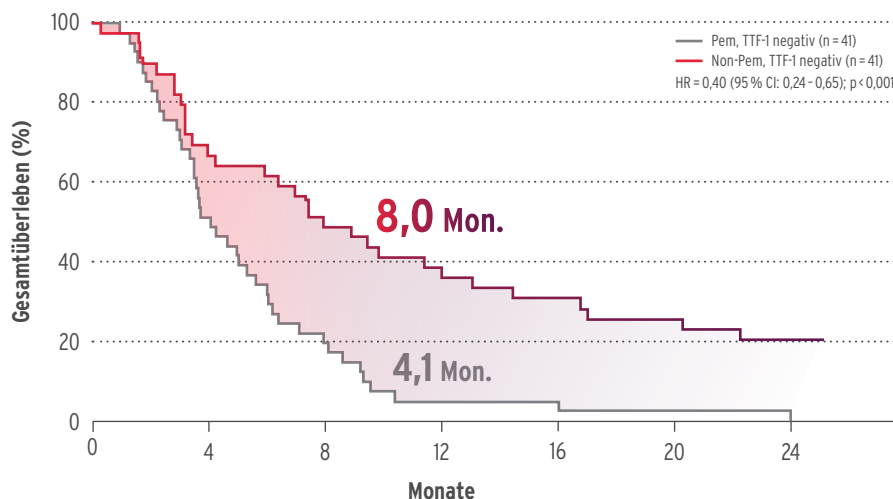


Die fehlende Expression von TTF-1 ist ein negativer prädiktiver Faktor für Pemetrexed, sodass Pemetrexed-freie Regime in der Situation erwogen werden sollten.^{1,8}

Etwa jeder 5. NSCLC-Patient ist TTF-1 negativ und kann von einer Pemetrexed-freien Therapie profitieren^{1, #}

Gesamtüberleben TTF-1 negative Patienten **mit vs. ohne** Pemetrexed-Therapie¹



Wird eine Immuntherapie in Betracht gezogen, weist die Onkopedia-Leitlinie darauf hin, dass in der Subgruppe der TTF-1-negativen Patienten der Einsatz anderer Zytostatika anstelle von Pemetrexed berücksichtigt werden sollte.⁸

TECENTRIQ® bietet 2 Pemetrexed-freie Regime, die das Gesamtüberleben signifikant verbessern²⁻⁴

Zulassungsgemäß Pemetrexed-frei²

| Induktionstherapie | | Erhaltungsphase | Verlängerung mOS |
|--------------------|-----------------------------------|--------------------|--|
| IMpower 130 | TECENTRIQ® + nab-Pac/Carbo | Chemotherapie-frei | +4,7 Mon vs. Placebo + nab-Pac/Carbo ³ HR 0,79 (95 % CI: 0,64 - 0,98); p = 0,033 |
| IMpower 150 | TECENTRIQ® + Avastin® + Carbo/Pac | Chemotherapie-frei | +4,9 Mon vs. Avastin® + Carbo/Pac ⁴ HR* 0,76 (95 % CI: 0,63 - 0,93) |





TECENTRIQ® - FÜR EXPERTEN IM LUNGENKARZINOM!

Primäre Operabilität (IMpower010)

Reduktion Rezidivrisiko **um 50 %**
und Mortalitätsrisiko **um 58 %**.^{5,6}

Für primär operable
Patienten: **OP-Erfolg**
mit TECENTRIQ®
adjuvant **sichern!**



IC3 - PD-L1-Hochexpression auf Immunzellen (IMpower110)

39 % der Hochexprimierer zeigen **nur auf Immunzellen**
eine hohe PD-L1-Expression (IC3).⁷ TECENTRIQ® Monotherapie
ist **als einzige Immuntherapie** dafür zugelassen.^{2,7}

TECENTRIQ®:
Die Monotherapie für
mehr Patienten - PD-L1
auf TC **und IC** testen!



TTF-1-Negativität

TTF-1 negativ: **schlechtere Prognose**
mit **Pemetrexed**-haltiger Therapie.^{1,8}

Mit TECENTRIQ®
bedürfnisorientiert
therapieren!



Extensive Stage SCLC (IMpower133)

Signifikante **Verbesserung von OS und PFS**
für Patienten mit ES-SCLC.⁹

TECENTRIQ®: der
Standard beim SCLC!



 **TECENTRIQ®**
atezolizumab

^{*} PD Dr. Frost untersucht aktuell, inwieweit Pemetrexed-freie Krebsimmuntherapieregime für TTF-1-negative Patienten den Therapieerfolg beeinflussen.¹⁰ ^a Stratifizierte HR. Datenschnitt 22. Januar 2018.

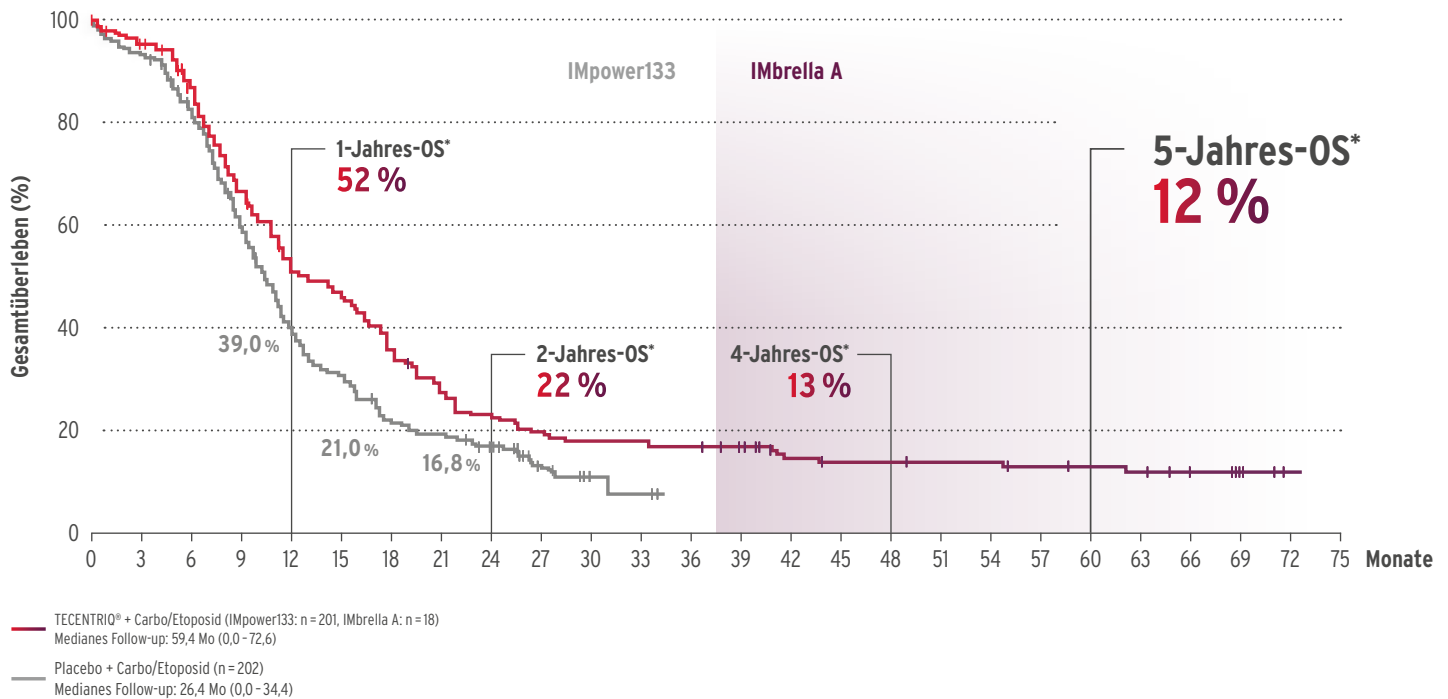
Carbo: Carboplatin, **CI:** Konfidenzintervall, **HR:** Hazard Ratio, **IC:** Immunzellen, **NSCLC:** Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom, **OS:** Gesamtüberleben, **Pac:** Paclitaxel, **PD-L1:** Programmed Death-Ligand 1, **Pem:** Pemetrexed, **TTF-1:** Thyroidaler Transkriptionsfaktor 1.

1. Frost N et al. Clin Lung Cancer 2020(6); e607-e621. 2. Aktuelle Fachinformation TECENTRIQ®. 3. West H et al. Lancet 2019; 393: 924-37. 4. Reck M et al. Lancet Respir Med 2019; 7(5):387-401. 5. Felip E et al., WCLC 2022, Oral Presentation PLO3.09. 6. Felip E et al., ELC 2022, Oral Presentation, Abstract 800. 7. Herbst RS, et al. N Engl J Med. 2021; 384(6): 584-585. 8. Onkopedia-Leitlinien, Lungenkarzinom, nicht-kleinzellig (NSCLC), Version November 2022. 9. Reck M et al. WCLC 2020, Oral presentation. 10. Frost N et al. Clin Lung Cancer 2023; S1525-7304 (23) 00076-1 und www.aio-portal.de/studie/176-antelope.html



TECENTRIQ® – Chance auf Langzeitüberleben beim ES-SCLC^{1,* , a}

Gesamtüberleben aus IMpower133 und IMbrella A^{1,2,* , a}



... deshalb: TECENTRIQ® beim ES-SCLC^{**}

Beachtlich



TECENTRIQ®:

Erste Chemo-Immuntherapie
beim ES-SCLC mit
5-Jahres-Daten^{1,* , a}

In den Leitlinien verankert³



TECENTRIQ®
als 1L-Chemo-
Immuntherapie^{**}

**TECENTRIQ® IN DER
ES-SCLC THERAPIE:^{**}
UNTERMAUERT DURCH
UNÜBERTROFFENE
5-JAHRES-OS-DATEN^{1,* , a}**





TECENTRIQ® - FÜR EXPERTEN IM LUNGENKARZINOM!

Primäre Operabilität (IMpower010)

Reduktion Rezidivrisiko **um 50 %**
und Mortalitätsrisiko **um 58 %**.^{4,5}

Für primär operable
Patienten: **OP-Erfolg**
mit TECENTRIQ®
adjuvant **sichern!**



IC3 - PD-L1-Hochexpression auf Immunzellen (IMpower110)

39 % der Hochexprimierer zeigen **nur auf Immunzellen**
eine hohe PD-L1-Expression (IC3).⁶ TECENTRIQ® Monotherapie
ist **als einzige Immuntherapie** dafür zugelassen.^{6,7}

TECENTRIQ®:
Die Monotherapie für
mehr Patienten - PD-L1
auf TC **und IC** testen!



TTF-1-Negativität

TTF-1 negativ: **schlechtere Prognose**
mit **Pemetrexed**-haltiger Therapie.^{8,9}

Mit TECENTRIQ®
bedürfnisorientiert
therapieren!



Extensive Stage SCLC (IMpower133 / IMbrella A)

Erste Chemo-Immuntherapie beim ES-SCLC
mit **5-Jahres-Daten** aus der explorativen Analyse.^{1*, a}

TECENTRIQ®:
Chance auf
Langzeitüberleben
beim ES-SCLC! ^{1*, a}



 **TECENTRIQ®**
atezolizumab

Carbo: Carboplatin, **CI:** Konfidenzintervall, **ES-SCLC:** fortgeschrittenes kleinzelliges Lungenkarzinom (Extensive Stage), **IC:** Immunzellen, **NE:** nicht berechenbar, **OS:** Gesamtüberleben, **PD-L1:** Programmed Death-Ligand 1, **PFS:** Progressionsfreies Überleben, **TC:** Tumorzellen, **TTF-1:** Thyroidaler Transkriptionsfaktor 1.

* 1-Jahres-OS-Rate 52 % (95 % CI: 45 - 59 %); 2-Jahres-OS-Rate 22 % (95 % CI: 16 - 28 %); 4-Jahres-OS-Rate 13 % (95 % CI: 8 - 18 %); 5-Jahres-OS-Rate 12 % (95 % CI: 7 - 17 %). Die Landmark-Analysen waren nicht dazu ausgelegt statistisch signifikante Unterschiede aufzuzeigen - so können keine Schlussfolgerungen aus diesen Analysen gezogen werden. Die 1- und 2-Jahres-OS-Daten waren präspezifizierte sekundäre Endpunkte der IMpower133-Studie. Die 3-, 4- und 5-Jahres-OS-Daten der IMbrella A-Verlängerungsstudie waren nicht präspezifiziert und gelten als explorativ. ** TECENTRIQ® wird angewendet in Kombination mit Carboplatin und Etoposid bei erwachsenen Patienten zur Erstlinienbehandlung des SCLC im fortgeschrittenen Stadium (extensive-stage small cell lung cancer, ES- SCLC) (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation).⁷

^a Die OS-Raten nach 3, 4 und 5 Jahren waren in der Kontrollgruppe (Placebo + Carbo/Etoposid) NE, da eine Aufnahme in IMbrella A nicht erlaubt war. 18 Patienten wurden aus der IMpower133 in die IMbrella A übernommen. Diese Patienten repräsentieren möglicherweise nicht alle 26 Patienten des finalen Cut Off der IMpower133. 8 Patienten, die geeignet waren, wechselten nicht zu IMbrella A (zensiert). Der Roll-over erfolgte zwischen Dezember 2019 und Juli 2020. Explorative Analyse mit klinischem Cut Off: 16.03.2023.

1. Liu S et al. WCLC 2023, OA01.04 (Abstract und Oral presentation). 2. Liu SV et al. J Clin Oncol. 2021 Feb 20; 39(6):619-630. 3. Wolf M et al. Lungenkarzinom, kleinzellig (SCLC). Onkopedia Leitlinie Januar 2023. 4. Felip E et al., WCLC 2022, Oral Presentation PLO3.09. 5. Felip E et al., ELCC 2022, Oral Presentation, Abstract 800. 6. Herbst RS, et al. N Engl J Med. 2021; 384(6): 584 - 585. 7. Aktuelle Fachinformation TECENTRIQ®. 8. Frost N et al. Clin Lung Cancer 2020(6): e607 - e621. 9. Onkopedia-Leitlinien, Lungenkarzinom, nicht-kleinzellig (NSCLC), Version November 2022.

