

Aktuelle Studien für Patienten mit nicht-kleinzelligen Lungenkarzinomen (5/2024)

	Neoadjuvant Stadien IB, II, selektiertes IIIA	Adjuvant (Stadium II, III)	Stadium III	Erstlinie Stadium IV (keine adressierbare Treibermutation)	Zweit-/Drittlinie	
Immun-Onkologie	<p>NEOpredict-Lung (CA224-063)</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase II Nivolumab vs. Nivolumab/Relatlimab (UK Essen) Arm C rekrutiert: (sequentielle Slotvergabe nach Pocock-Modell) Ansprechpartner Thoraxchirurgie: Prof. Dr. Bölükbas (Tel. 433-4011) Ansprechpartner Onkologie: Prof. Dr. Schuler, PD Dr. Wiesweg (Tel. 723-2001, -85032, -3159) <p>NeoTRACK</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase II perioperative Chemotherapie plus Atezolizumab/Tiragolumab (IKF GmbH/UK Heidelberg) Stadien II und III A (ausgewählt), EGFR, ALK, ROS1 negativ Ansprechpartner Thoraxchirurgie: Prof. Dr. Bölükbas (Tel. 433-4011) Ansprechpartner Onkologie: Prof. Dr. Schuler, PD Dr. Wiesweg (Tel. 723-2002, -85032, -3159) 		<p>ESPADURVA</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase II CTX/RCTX +/- Durvalumab -> Operation (UK Essen) Ansprechpartner Thoraxchirurgie: Prof. Dr. Bölükbas (Tel. 433-4011) Ansprechpartner Strahlentherapie: Prof. Dr. Stuschke, Prof. Dr. Pöttgen Ansprechpartner Onkologie: PD Dr. Eberhardt, Dr. Metzenmacher (Tel. 433-4559, 723-83296) <p>PACIFIC-9 (D9078C001)</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase III-Studie Konsolidierungstherapie Durvalumab/Oleclumab vs. Durvalumab/Monalizumab vs. Durvalumab nach definitiver Chemoradiotherapie (AstraZeneca) Studiendurchführung Klinik für Strahlentherapie; Ansprechpartner: Prof. Dr. Stuschke, Dr. Gauler 	<p>STAR-121 (GS-US-626-6216)</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase III –Studie (4:4:1 Randomisation) Chemotherapie kombiniert mit Pembrolizumab vs. Zimberelimab/Domvanalimab vs Zimberelimab (Gilead) Zentrale Biomarkerdiagnostik wird parallel zur internen Diagnostik angefordert! PD Dr. Metzenmacher, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-83296, -2002) <p>TROPION-Lung07</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase III–Studie Dato-DXd+Platin+Pembro vs. Dato-DXd+Pembro vs. Platin/Pem/Pembro nicht-plattenepitheliales NSCLC, PD-L1 TPS <50% PD Dr. Wiesweg, PD Dr. Metzenmacher (Tel. 723-85032, -83296) <p>GALAXIES LUNG-201 (GSK 213842)</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase II Plattformstudie mit Dostarlimab + Kombinationen (anti-TIGIT, anti-CD96) NSCLC, PD-L1 hoch positiv (TPS ≥50%), Exraucher/Raucher, EGFR/ALK/ROS1 Wildtyp Ansprechpartner: Prof. Dr. Schuler, PD Dr. Wiesweg (Tel. 723-2001, -85032, -3159) 	<p>CQEQ278A12101</p> <ul style="list-style-type: none"> NGK2D-Fusionsprotein (Novartis) NSCLC (PD-L1 positiv, TPS ≥1%) mit Progress nach Chemo-Immuntherapie Dr. Richly, Dr. Gromke, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-85070, -83207, -2001) <p>CKFA115A12101</p> <ul style="list-style-type: none"> Helios-Degrader (Novartis) NSCLC (PD-L1 TPS ≥1%, mind. 4 Monate CPI Benefit) und weitere Entitäten (RCC, Melanom) Dr. Richly, Dr. Gromke, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-85070, -83207, -2001) <p>AMG305 202200073</p> <ul style="list-style-type: none"> MSLNxCDH3xCD3 BiTE (AMGEN) NSCLC (adeno), PDAC, CRC Dr. Richly, Dr. Gromke, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-85070, -83207, -2001) 	<p>CHIRON (ATX-NS-001)</p> <ul style="list-style-type: none"> NSCLC ohne objektives Ansprechen auf Erstlinientherapie, idealerweise unter Erhaltungstherapie Resektabler Tumorherd, Exraucher/Raucher Zelluläre Immuntherapie (ex vivo stimuliertes TIL-Produkt, Archilles) Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-2001), Dr. Gromke (Tel. 723-83207), Prof. Dr. Bölükbas
	Präzisions Onkologie	<p>PACE-Lung</p> <ul style="list-style-type: none"> EGFR delEx19 oder L858R ohne Vorbehandlung (AIO) Phase II: Therapie mit Osimertinib, falls nach 3 Wochen Therapie noch Nachweis von ctDNA in der Liquid Biopsy, 4 Zyklen Platin/Pemetrexed additiv PD Dr. Wiesweg, Dr. Zaun (Tel. 723-3159, -85032, 85001) 	<p>CHRYSALIS-2</p> <ul style="list-style-type: none"> Lazertinib/Amivantamab (Janssen) Progress nach Erstlinientherapie mit Osimertinib PD Dr. Wiesweg, Dr. Gromke (Tel. 723-85032, -83207) 		<p>CJDQ443A12101</p> <ul style="list-style-type: none"> KRAS p.G12C-mutiertes NSCLC, Phase Ib/II nach Standardtherapie Offene Kohorte: JDQ443 (KRAS G12C) Kombination mit TNO155 nach Sotorasib (Novartis) Prof. Dr. Schuler, Dr. Richly, PD Dr. Wiesweg (Tel. 723-3159, -85070, -3144) 	<p>TAPISTRY (BO41932)</p> <ul style="list-style-type: none"> Multiple Entitäten, multiple Biomarker, multiple Therapien (Umbrella Design, Roche): <ul style="list-style-type: none"> NTRK1-3 Fusionen: Entrectinib (Cohort B) Aktuell keine weiteren Kohorten offen Prof. Dr. Schuler, PD Dr. Wiesweg, Dr. Gromke (Tel. 723-83207, -85032, -3144) <p>METALmark</p> <ul style="list-style-type: none"> MET Exon 14 skipping (Erstlinie oder nach Vortherapie), MET Amplifikation (GCN ≥ 6) nach Vortherapie Amivantamab + Capmatinib PD Dr. Wiesweg, Dr. Kalkavan (Tel. 723-85032, -85034) Rekrutierung pausiert

Stadien I-III / Limited Disease	Erstlinie Stadium IV / Extensive Disease	Zweit-/Dritt-/Viertlinie
<p>AMG 20230016 (DeLLphi 306)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Phase III (AMGEN) • Erstlinie nach simultaner Radiochemotherapie (+/- PCI) • Phase III Erhaltungstherapie mit Tarlatamab vs. Placebo • Dr. Pogorzelski, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-84737, -2002) • Start voraussichtlich Q2/2024 	<p>AMG 20200469</p> <ul style="list-style-type: none"> • Phase Ib (AMGEN) • Erstlinie ES-SCLC nach einem Zyklus Carboplatin/ Etoposid/IO außerhalb der Studie • A) Induktion ab Zyklus 2 Carboplatin, Etoposid, Atezolizumab + Tarlatamab (AMG 757) (<u>Screening nach Zyklus 1</u>) • B) Erhaltungstherapie mit Tarlatamab + Durvalumab (Part 8) oder Tarlatamab + Atezolizumab (Part 6) nach SoC Induktion (<u>Screening nach Zyklus 4</u>) • Dr. Pogorzelski, Dr. Gromke, Dr. Richly (Tel. 723-84737, -83207, -85070) <p>CAAA601A42101</p> <ul style="list-style-type: none"> • Phase Ib (AAA/Novartis) • eine SSTR positive Läsion im [⁶⁸Ga]Ga-DOTA-TATE-PET erforderlich (Teil des Screenings) • KEINE Therapie vor Screening und Studienstart erlaubt • Carboplatin, Etoposid, Tislelizumab + [¹⁷⁷Lu]Lu-DOTA-TATE • Prof. Dr. Hautzel (Nuklearmedizin), Dr. Pogorzelski, PD Dr. Eberhardt, Dr. Gromke, Dr. Richly (Tel. 723-84737, -85003, -83207, -85070) 	<p>AMG 20210004 (DeLLphi 304)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Phase III (AMGEN) • Zweitlinie SCLC bei Progress nach Platin-basierter CTX/IO-CTX (ED) oder CRTX (LD) • Phase III Tarlatamab vs. SoC (Topotecan 1.25 mg/m² d1-5 q21d) • Dr. Pogorzelski, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-84737, -2002) <p>DS7300-127</p> <ul style="list-style-type: none"> • In der 3. – 4. Therapielinie nach platinbasierter Erstlinie • Phase II mit DS-7300, einem B7-H3-ADC • Obligate Rebiopsie bei Einschluss • PD Dr. Wiesweg, Dr. G. Zaun (Tel. 723-85032, -85001) • Zeitfenster: Ende April 2024