

	Neoadjuvant Stadien IB, II, selektiertes IIIA	Adjuvant (Stadium I, II, III)	Stadium III	Erstlinie Stadium IV (keine adressierbare Treibermutation)	Zweit-/Drittlinie
Immun- Onkologie	<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. Böllükbas (Tel. 433-4011) Ansprechpartner Onkologie: Prof. Dr. Schuler, PD Dr. Wiesweg (Tel. 723-2002, -85032, -3159) <p>NEOpredict-EGFR</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase II Studie präoperative Therapie Amivantamab oder Amivantamab/Carboplatin/Pemetrexed (UK Essen) Stadien I B, II und III A (asgewählt) mit EGFR-Mutation Ansprechpartner Thoraxchirurgie: Prof. Dr. Böllükbas, Dr. Dörr (Tel. 433-4011) Ansprechpartner Onkologie: Prof. Dr. Schuler, PD Dr. Wiesweg (Tel. 723-2002, -85032, -3159) 	<p>TROPION-Lung12</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase III-Studie Dato-DXd+Rilvegostomig vs. Rilvegostomig Adenokarzinom Stadium I (ctDNA positiv oder Hochrisiko) Ansprechpartner Thoraxchirurgie: Prof. Dr. Böllükbas (Tel. 433-4011), Labor: Dr. Hegedüs (Tel. 433-4665) Prof. Dr. Schuler, PD Dr. Wiesweg (Tel. 723-2002, -85032, -3159) Start: voraussichtlich Q1/2025 	<p>ESPADURVA</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase II CTX/RCTX +/- Durvalumab -> Operation (UK Essen) Ansprechpartner Thoraxchirurgie: Prof. Dr. Böllükbas (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) Nur noch nicht-plattenepitheliale Histologien Studiendurchführung Klinik für Strahlentherapie; Ansprechpartner: Prof. Dr. Stuschke, Dr. Gauler 	<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%), Extraucher/Raucher, EGFR/ALK/ROS1 Wildtyp Ansprechpartner: Prof. Dr. Schuler, PD Dr. Wiesweg (Tel. 723-2001, -85032, -3159) Rekrutierungspause 	<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>OSE2101C302 (ARTEMIA)</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase III-Studie OSE2101 vs. Docetaxel bei HLA-A2-positiven Patienten NSCLC ohne Treibermutation mit Progress nach mindestens 24 Wochen Vorbehandlung mit Checkpoint-Inhibitor (mind. 12 Wochen Erhaltungstherapie) Ansprechpartner: Dr. med. H. Kalkavan, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-85034, -2001) Start: voraussichtlich Q4/2024
	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) Rekrutierung beendet 	<p>ALK</p>	<p>KRAS p.G12C</p> <p>KRASCENDO 1 (BO45217)</p> <ul style="list-style-type: none"> KRAS p.G12C-mutiertes NSCLC mit Progress nach Erstlinientherapie (Roche) Offene Phase III-Studie Divarasib 400 mg/d vs. Sotorasib (960 mg/d) Ansprechpartner: PD Dr. Wiesweg, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-85032, -2002) <p>KRASCENDO 2 (CO45042)</p> <ul style="list-style-type: none"> Phase III-Erstlinien KRAS p.G12C-mutiertes NSCLC (Roche) Divarasib/Pembrolizumab vs. Chemo-Immuntherapie Ansprechpartner: PD Dr. Wiesweg, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-85032, -2002) Start voraussichtlich Q1/2025
		EGFR Erstlinie	EGFR TKI Resistenz	ALK	KRAS p.G12C

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)	<p>AMG 202300041 (DeLLphi 305)</p> <ul style="list-style-type: none">• Phase III (AMGEN)• Phase III Erhaltungstherapie mit Tarlatamab/Durvalumab vs. Durvalumab• Dr. Pogorzelski, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-84737, -2002) <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)	