

# Aktuelle Studien für Patienten mit nicht-kleinzelligen Lungenkarzinomen (4/2024)

	Neoadjuvant Stadien IB, II, selektiertes IIIA	Adjuvant (Stadium II, III)	Stadium III	Erstlinie Stadium IV (keine adressierbare Treibermutation)	Zweit-/Drittlinie	
Immun-Onkologie	<p><b>NEOpredict-Lung (CA224-063)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Phase II Nivolumab vs. Nivolumab/Relatlimab (UK Essen)</li> <li><b>Arm C rekrutiert:</b> (sequentielle Slotvergabe nach Pocock-Modell)</li> <li>Ansprechpartner Thoraxchirurgie: Prof. Dr. Bölükbas (Tel. 433-4011)</li> <li>Ansprechpartner Onkologie: Prof. Dr. Schuler, PD Dr. Wiesweg (Tel. 723-2001, -85032, -3159)</li> </ul> <p><b>NeoTRACK</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Phase II perioperative Chemotherapie plus Atezolizumab/Tiragolumab (IKF GmbH/UK Heidelberg)</li> <li>Stadien II und III A (ausgewählt), EGFR, ALK, ROS1 negativ</li> <li>Ansprechpartner Thoraxchirurgie: Prof. Dr. Bölükbas (Tel. 433-4011)</li> <li>Ansprechpartner Onkologie: Prof. Dr. Schuler, PD Dr. Wiesweg (Tel. 723-2002, -85032, -3159)</li> </ul>		<p><b>ESPADURVA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Phase II CTX/RCTX +/- Durvalumab -&gt; Operation (UK Essen)</li> <li>Ansprechpartner Thoraxchirurgie: Prof. Dr. Bölükbas (Tel. 433-4011)</li> <li>Ansprechpartner Strahlentherapie: Prof. Dr. Stuschke, Prof. Dr. Pöttgen</li> <li>Ansprechpartner Onkologie: PD Dr. Eberhardt, Dr. Metzenmacher (Tel. 433-4559, 723-83296)</li> </ul> <p><b>PACIFIC-9 (D9078C001)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Phase III-Studie Konsolidierungstherapie Durvalumab/Oleclumab vs. Durvalumab/Monalizumab vs. Durvalumab nach definitiver Chemoradiotherapie (AstraZeneca)</li> <li><b>Studiendurchführung Klinik für Strahlentherapie;</b> Ansprechpartner: Prof. Dr. Stuschke, Dr. Gauler</li> </ul>	<p><b>TROPION-Lung07</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Phase III-Studie (1:1:1 Randomisation) Dato-DXd+Platin+Pembro vs. Dat-DXd+Pembro vs. Platin/Pem/Pembro</li> <li><b>nicht-platteneitheliales NSCLC, PD-L1 TPS &lt;50%</b> (zentrale Bestätigung notwendig), EGFR, ALK, ROS1, BRAF, RET, MET, NTRK negativ</li> <li>PD Dr. Wiesweg, PD Dr. Metzenmacher (Tel. 723-85032, -83296)</li> </ul> <p><b>GALAXIES LUNG-201 (GSK 213842)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Phase II Plattformstudie mit Dostarlimab + Kombinationen (anti-TIGIT, anti-CD96)</li> <li>NSCLC, <b>PD-L1 hoch positiv (TPS ≥50%), Exraucher/Raucher</b>, EGFR/ALK/ROS1 Wildtyp</li> <li>Ansprechpartner: Prof. Dr. Schuler, PD Dr. Wiesweg (Tel. 723-2001, -85032, -3159)</li> </ul>	<p><b>CQEQ278A12101</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NKG2D-Fusionsprotein (Novartis)</li> <li>NSCLC (PD-L1 positiv, TPS ≥1%) mit Progress nach Chemo-Immuntherapie</li> <li>Dr. Richly, Dr. Gromke, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-85070, -83207, -2001)</li> </ul> <p><b>CKFA115A12101</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Helios-Degrader (Novartis)</li> <li>NSCLC (<b>PD-L1 TPS ≥1%, mind. 4 Monate CPI Benefit</b>) und weitere Entitäten (RCC, Melanom)</li> <li>Dr. Richly, Dr. Gromke, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-85070, -83207, -2001)</li> </ul> <p><b>AMG305 202200073</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>MSLNxCDH3xCD3 BiTE (AMGEN)</li> <li>NSCLC (adeno), PDAC, CRC</li> <li>Dr. Richly, Dr. Gromke, Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-85070, -83207, -2001)</li> </ul>	<p><b>CHIRON (ATX-NS-001)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NSCLC ohne objektives Ansprechen auf Erstlinientherapie, idealerweise unter Erhaltungstherapie</li> <li><b>Resektabler Tumorherd, Exraucher/Raucher</b></li> <li>Zelluläre Immuntherapie (ex vivo stimuliertes TIL-Produkt, Archilles)</li> <li>Prof. Dr. Schuler (Tel. 723-2001), Dr. Gromke (Tel. 723-83207), Prof. Dr. Bölükbas</li> </ul>
	EGFR Erstlinie	EGFR TKI Resistenz	ALK	KRAS p.G12C	Weitere Treiberonkogene	
Präzisions Onkologie	<p><b>PACE-Lung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>EGFR delEx19 oder L858R ohne Vorbehandlung (AIO)</li> <li>Phase II: Therapie mit Osimertinib, falls nach 3 Wochen Therapie noch Nachweis von ctDNA in der Liquid Biopsy, 4 Zyklen Platin/Pemetrexed additiv</li> <li>PD Dr. Wiesweg, Dr. Zaun (Tel. 723-3159, -85032, 85001)</li> </ul>	<p><b>CHRYSALIS-2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lazertinib/Amivantamab (Janssen)</li> <li>Progress nach Erstlinientherapie mit Osimertinib</li> <li>PD Dr. Wiesweg, Dr. Gromke (Tel. 723-85032, -83207)</li> </ul> <p><b>HERTHENA-Lung02</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ab Q1/2023</li> <li>EGFR delEx19 oder L858R</li> <li>Progress nach Osimertinib</li> <li>Randomisierte Phase II: Patritumab Deruxtecan vs. Platin/Pemetrexed</li> <li>PD Dr. Wiesweg, Dr. G. Zaun (Tel. 723-85032, -85001)</li> <li><b>Rekrutierung beendet</b></li> </ul>		<p><b>CJDQ443A12101</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>KRAS p.G12C-mutiertes NSCLC, Phase Ib/II nach Standardtherapie</li> <li>Offene Kohorte: JDQ443 (KRAS G12Ci) Kombination mit TNO155 nach Sotorasib (Novartis)</li> <li>Prof. Dr. Schuler, Dr. Richly, PD Dr. Wiesweg (Tel. 723-3159, -85070, -3144)</li> </ul>	<p><b>TAPISTRY (BO41932)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Multiple Entitäten, multiple Biomarker, multiple Therapien (Umbrella Design, Roche): <ul style="list-style-type: none"> <li>NTRK1-3 Fusionen: Entrectinib (Cohort B)</li> <li>Aktuell keine weiteren Kohorten offen</li> </ul> </li> <li>Prof. Dr. Schuler, PD Dr. Wiesweg, Dr. Gromke (Tel. 723-83207, -85032, -3144)</li> </ul> <p><b>METALmark</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>MET Exon 14 skipping (Erstlinie oder nach Vortherapie), MET Amplifikation (GCN ≥ 6) nach Vortherapie</li> <li>Amivantamab + Capmatinib</li> <li>PD Dr. Wiesweg, Dr. Kalkavan (Tel. 723-85032, -85034)</li> <li><b>Rekrutierung pausiert</b></li> </ul>	

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