



Rassegna Stampa

Preliminare

Comunicato stampa

CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE IN STADIO III NON RESECABILE. DURVALUMAB MOSTRA UN BENEFICIO DI SOPRAVVIVENZA A 4 ANNI SENZA PRECEDENTI PER I PAZIENTI IN QUESTO SETTING, PER I QUALI SI PROSPETTA UNA POSSIBILITÀ DI GUARIGIONE

Intermedia s.r.l.

per la comunicazione integrata

Via Malta, 12/B 25124 Brescia
Via Ippolito Rosellini 12, 20124 Milano
Via Monte delle Gioie 1, 00199 Roma
Tel. 030 22 61 05

intermedia@intermedianews.it

www.medinews.it www.intermedianews.it

www.ilritrattodellasalute.org

20 Settembre 2020

TESTATA	DATA	TITOLO	OTS
Agenzie			
ANSA	20-09-2020	<i>Tumore del polmone: durvalumab allunga la sopravvivenza</i>	780.455
ADNKRONOS	20-09-2020	<i>Carcinoma polmonare non a piccole cellule, durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni senza precedenti</i>	114.085
AGI	20-09-2020	<i>Tumore del polmone: beneficio senza precedenti con durvalumab</i>	44.697
Online			
REPUBBLICA	20-09-2020	<i>Tumore del polmone, l'immunoterapia aumenta la sopravvivenza</i>	2.709.094
CORRIERE DELLA SERA	21-09-2020	<i>Carcinoma polmonare non a piccole cellule, si può fermare la malattia</i>	2.227.938
TISCALI	20-09-2020	<i>Carcinoma polmonare, con immunoterapia aumenta la sopravvivenza</i>	393.267
PHARMASTAR	20-09-2020	<i>Carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III non resecabile. Durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni senza precedenti</i>	9.200
METEOWEB	20-09-2020	<i>Tumore al polmone: durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni</i>	32.794
MEDINEWS	20-09-2020	<i>Carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III non resecabile. Durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni</i>	41.000
SALUTE DOMANI	21-09-2020	<i>Tumore al polmone nscl, durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni senza precedenti #esmo20</i>	15.000
SALUTE H24	21-09-2020	<i>Tumore al polmone nscl, durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni senza precedenti #esmo20</i>	7.500
INSIEME CONTRO IL CANCRO	20-09-2020	<i>Carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III non resecabile. Durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni senza precedenti</i>	13.000
NOTIZIE H24	21-09-2020	<i>Carcinoma polmonare non a piccole cellule, si può fermare la malattia</i>	N.A.
ZAZOOM	20-09-2020	<i>Tumore al polmone durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni</i>	34.000
SOCIAL	20-09-2020		29.000

Totale OTS: 6.451.030



20-09-2020

780.455

<https://www.ansa.it/>

TUMORE DEL POLMONE: DURVALUMAB ALLUNGA LA SOPRAVVIVENZA

I risultati dello studio di Fase III PACIFIC confermano il beneficio di sopravvivenza globale (OS) e sopravvivenza libera da progressione (PFS) prolungato e clinicamente significativo nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile trattati con durvalumab, che non siano precedentemente andati incontro a progressione a seguito della chemio-radioterapia concomitante (cCRT). Oggi un paziente su tre con NSCLC riceve la diagnosi di carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III, un setting dove la maggior parte delle volte il tumore non è più resecabile (non può essere rimosso chirurgicamente). Prima dell'approvazione di durvalumab in questo setting, per decenni la chemio-radioterapia (CRT) è stata l'unica opzione di trattamento disponibile per questi pazienti. "In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e non candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico" ha commentato Silvia Novello, Professore Ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e Presidente WALCE-Women Against Lung Cancer. "Lo stadio III del carcinoma polmonare non a piccole cellule è un setting complesso, il cui trattamento non può prescindere dal coinvolgimento di un team multidisciplinare che comprenda almeno oncologo, chirurgo e radioterapista", ha aggiunto Umberto Ricardi, Direttore del Dipartimento di Oncologia e della Struttura Complessa Universitaria di Radioterapia della Città della Salute e della Scienza di Torino.

<https://www.adnkronos.com/salute>

CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE, DURVALUMAB MOSTRA UN BENEFICIO DI SOPRAVVIVENZA A 4 ANNI SENZA PRECEDENTI

Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC che confermano il beneficio di sopravvivenza globale (OS) e sopravvivenza libera da progressione (PFS) prolungato e clinicamente significativo nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile trattati con durvalumab, che non siano precedentemente andati incontro a progressione a seguito della chemio-radioterapia concomitante (cCRT). I risultati aggiornati delle analisi post-hoc hanno mostrato un tasso di sopravvivenza globale (OS) stimato a quattro anni del 49,6% per durvalumab rispetto al 36,3% per il placebo dopo CRT. L'OS mediana è stata di 47,5 mesi per durvalumab rispetto a 29,1 per il placebo. Con un trattamento della durata massima di un anno, circa il 35,3% dei pazienti trattati con durvalumab non è andato in progressione dopo quattro anni, rispetto al 19,5% dei pazienti trattati con placebo. Questi dati consolidano quanto già pubblicato sul The New England Journal of Medicine nel 2018 in cui si dimostrava già un vantaggio significativo per durvalumab nell'endpoint primario dell'OS. "In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e non candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico" ha commentato Silvia Novello, Professore Ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e Presidente WALCE-Women Against Lung Cancer. "L'aggiornamento dei dati dello studio PACIFIC presentati nell'ambito del Congresso ESMO dimostra che il 49,6% dei pazienti trattati con durvalumab a quattro anni sia ancora vivo e che il 35% non sia andato incontro a progressione, confermando la possibilità di perseguire un intento curativo in questo setting di malattia".



20-09-2020
Lettori
44.697

<https://www.agi.it/salute/>

Tumore del polmone: beneficio senza precedenti con durvalumab

Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC che confermano il beneficio di sopravvivenza globale (OS) e sopravvivenza libera da progressione (PFS) prolungato e clinicamente significativo nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile trattati con durvalumab, che non siano precedentemente andati incontro a progressione a seguito della chemio-radioterapia concomitante (cCRT). Oggi un paziente su tre con NSCLC riceve la diagnosi di carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III, un setting dove la maggior parte delle volte il tumore non è più resecabile (non può essere rimosso chirurgicamente). Prima dell'approvazione di durvalumab in questo setting, per decenni la chemio-radioterapia (CRT) è stata l'unica opzione di trattamento disponibile per questi pazienti. I risultati aggiornati delle analisi post-hoc hanno mostrato un tasso di sopravvivenza globale (OS) stimato a quattro anni del 49,6% per durvalumab rispetto al 36,3% per il placebo dopo CRT. L'OS mediana è stata di 47,5 mesi per durvalumab rispetto a 29,1 per il placebo. Con un trattamento della durata massima di un anno, circa il 35,3% dei pazienti trattati con durvalumab non è andato in progressione dopo quattro anni, rispetto al 19,5% dei pazienti trattati con placebo. Questi dati consolidano quanto già pubblicato sul The New England Journal of Medicine nel 2018 in cui si dimostrava già un vantaggio significativo per durvalumab nell'endpoint primario dell'OS. "In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e non candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico" ha commentato Silvia Novello, Professore Ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e Presidente WALCE-Women Against Lung Cancer. "Lo stadio III del carcinoma polmonare non a piccole cellule è un setting complesso, il cui trattamento non può prescindere dal coinvolgimento di un team multidisciplinare che comprenda almeno oncologo, chirurgo e radioterapista per l'adeguata identificazione e la corretta gestione dei pazienti affetti da questa malattia", ha aggiunto Umberto Ricardi, Direttore del Dipartimento di Oncologia e della Struttura Complessa Universitaria di Radioterapia della Città della Salute e della Scienza di Torino.

<https://www.repubblica.it/oncologia/>



ESMO 2020

Tumori, un milione e 400mila screening in meno nei primi 5 mesi del 2020

Da domani al 21 settembre il Congresso della Società Europea di Oncologia Medica con un focus anche sugli effetti che la pandemia ha avuto sui pazienti oncologici. L'Aiom chiede più fondi anche per la telemedicina

f t 4,6mila



ESMO 2020

Tumore del polmone, l'immunoterapia aumenta la sopravvivenza

Se trattati con durvalumab, circa il 50% dei pazienti con malattia su cui non si può intervenire con la chirurgia è vivo dopo 4 anni. Un risultato che conferma l'efficacia di questo farmaco

f t



ESMO 2020

Tumori neuroendocrini, le somministrazioni frequenti ritardano il ricorso a terapie più aggressive

https://www.repubblica.it/oncologia/terapie/2020/09/20/news/tumore_del_polmone_l_immunoterapia_aumenta_la_sopravvivenza-267985835/

Tumore del polmone, l'immunoterapia aumenta la sopravvivenza

Se trattati con durvalumab, circa il 50% dei pazienti con malattia su cui non si può intervenire con la chirurgia è vivo dopo 4 anni. Un risultato che conferma l'efficacia di questo farmaco



Una conferma. Durvalumab, farmaco immunoterapico che allenta i freni del sistema immunitario, è efficace nel trattamento di un gruppo di pazienti piuttosto complesso, quelli con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato in cui non è possibile eseguire l'operazione di resecazione. E la sua efficacia si misura in aumento della sopravvivenza globale e di quella libera da progressione prolungato e clinicamente significativo. I dati presentati al congresso della società europea di oncologia medica (Esmo) altro non sono che l'aggiornamento a 4 anni dei risultati di uno studio già pubblicato nel 2018 sul The New England Journal of Medicine.

Oggi un paziente su tre con tumore non a piccole cellule riceve la diagnosi in stadio III, un

setting dove la maggior parte delle volte il tumore non può essere rimosso chirurgicamente. Prima dell'approvazione di durvalumab, per decenni questi pazienti hanno potuto contare solo sulla chemio-radioterapia. I risultati presentati hanno mostrato nei pazienti trattati con l'immunoterapico un tasso di sopravvivenza globale stimato a quattro anni del 49,6% rispetto al 36,3% dei pazienti che prendevano il placebo dopo radio-chemioterapia. In più, con un trattamento della durata massima di un anno, circa il 35,3% dei pazienti trattati con durvalumab non è andato in progressione dopo quattro anni, rispetto al 19,5% dei pazienti trattati con placebo.

"In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e non candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico" ha commentato Silvia Novello, Ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e Presidente WALCE-Women Against Lung Cancer. "L'aggiornamento dei dati dello studio PACIFIC presentati nell'ambito del Congresso ESMO dimostra che il 49,6% dei pazienti trattati con durvalumab a quattro anni sia ancora vivo e che il 35% non sia andato incontro a progressione, confermando la possibilità di perseguire un intento curativo in questo setting di malattia".

"Lo stadio III del carcinoma polmonare non a piccole cellule è un setting complesso, il cui trattamento non può prescindere dal coinvolgimento di un team multidisciplinare che comprenda almeno oncologo, chirurgo e radioterapista per l'adeguata identificazione e la corretta gestione dei pazienti affetti da questa malattia", ha aggiunto Umberto Ricardi, direttore del Dipartimento di Oncologia e della Struttura Complessa Universitaria di Radioterapia della Città della Salute e della Scienza di Torino. "I dati a quattro anni dello studio PACIFIC confermano ulteriormente l'importanza di una forte collaborazione tra le varie figure di specialisti per offrire a tutti i pazienti la possibilità di un trattamento ad intento curativo".

Durvalumab è approvato in Italia per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile e ha ricevuto [l'approvazione europea](#) per il trattamento di prima linea del carcinoma polmonare a piccole cellule (SCLC).

<https://www.corriere.it>



ONCOLOGIA

Dal congresso europeo nuovi passi avanti contro i tumori al seno più difficili da curare

di Vera Martinella

Diverse sperimentazioni presentate al congresso indicano farmaci efficaci per allungare la sopravvivenza (anche in chi ha già metastasi) e ridurre il rischio di recidive

CONGRESSO EUROPEO DI ONCOLOGIA

Carcinoma polmonare non a piccole cellule, si può fermare la malattia



di Vera Martinella

Nuove conferme di efficacia per un farmaco che è riuscito a bloccare la neoplasia anche in pazienti non operabili, il 50% dei pazienti è vivo

L'APPELLO

Rischio ritardi nelle diagnosi di cancro: bisogna ricominciare gli screening



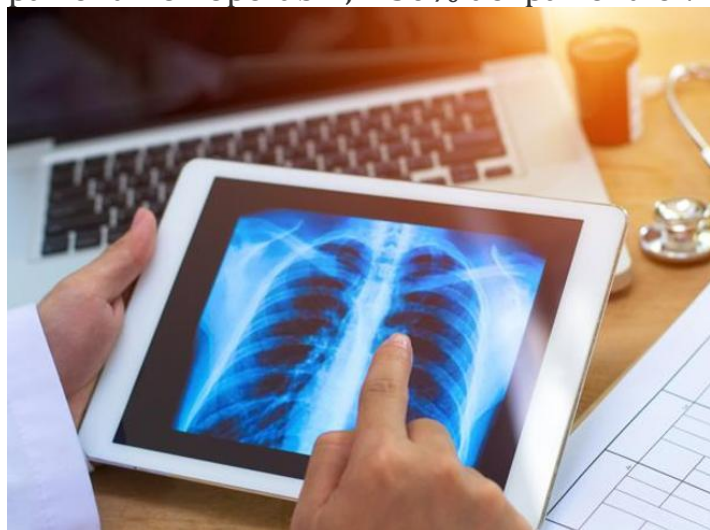
di Vera Martinella

Un milione e quattrocentomila esami di screening in meno rispetto al 2019 significano meno casi scoperti e più alto pericolo di morte

https://www.corriere.it/salute/sportello_cancro/20_settembre_21/carcinoma-polmonare-non-piccole-cellule-si-puo-fermare-malattia-a1d42a20-fc06-11ea-bc72-2061438645a8.shtml

Carcinoma polmonare non a piccole cellule, si può fermare la malattia

Nuove conferme di efficacia per un farmaco che è riuscito a bloccare la neoplasia anche in pazienti non operabili, il 50% dei pazienti è vivo a 4 anni dalla diagnosi



I pazienti con un carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III hanno un tumore che non è più in fase iniziale e non è operabile, ma potrebbero ugualmente guarire. In questa situazione, fino a pochi anni fa, le opzioni di cura non erano molte e le probabilità di sopravvivere alcuni anni alla diagnosi erano statisticamente limitate. [Nel 2018, però, gli esiti di una sperimentazione con un nuovo farmaco](#) avevano indicato la possibilità di allungare la sopravvivenza e ridurre il rischio di morte di questo gruppo malati, per i quali da oltre 15 anni non c'erano a disposizione innovazioni terapeutiche. Una possibilità oggi ancora più concreta, come indicano i dati aggiornati di quella sperimentazione, presentati durante i lavori del congresso annuale l'European Society of Medical Oncology (Esmo): i risultati a 4 anni dello studio di fase III PACIFIC confermano, infatti, il beneficio di sopravvivenza globale e di sopravvivenza libera da progressione prolungato e clinicamente significativo nei malati trattati con durvalumab.

Metà dei pazienti viva quattro anni dopo

«In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e non candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico - chiarisce Silvia Novello, professore ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e Presidente WALCE-Women Against Lung Cancer -. L'aggiornamento dei dati del trial PACIFIC dimostra come il 49,6% dei malati trattati con durvalumab a quattro anni sia ancora vivo e come il 35% non sia andato incontro a una progressione

della neoplasia, confermando la possibilità di perseguire un intento curativo in questo sottogruppo di pazienti».La sperimentazione era stata condotta in 235 centri in 26 Paesi diversi, reclutando oltre 700 pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III non resecabile, che non fossero precedentemente andati incontro a un avanzamento del tumore a seguito della chemio-radioterapia concomitante.

Serve un team multidisciplinare

In Italia si registrano ogni anno 42.500 nuove diagnosi di tumore al polmone, di queste 35mila riguardano il tipo non a piccole cellule e circa 10mila sono in stadio III, per i quali per decenni (prima dell'approvazione di durvalumab, il cui uso è già approvato in Italia) la chemio-radioterapia è stata l'unica opzione di trattamento. «Lo stadio III del carcinoma polmonare non a piccole cellule è un setting complesso, il cui trattamento non può prescindere dal coinvolgimento di un team multidisciplinare che comprenda almeno oncologo, chirurgo e radioterapista per l'adeguata identificazione e la corretta gestione dei pazienti affetti da questa malattia - conclude Umberto Ricardi, direttore del Dipartimento di Oncologia e della Struttura Complessa Universitaria di Radioterapia della Città della Salute e della Scienza di Torino -. I dati a quattro anni dello studio PACIFIC confermano ulteriormente l'importanza di una forte collaborazione tra le varie figure di specialisti per offrire a tutti i pazienti la possibilità di un trattamento ad intento curativo». Sempre per la stessa tipologia di pazienti, al convegno Esmo sono stati presentati anche i dati risultati di un trial di fase I ([la prima di test sull'uomo](#), i cui esiti vanno quindi ancora a lungo valutati) con la molecola sperimentale sotorasib. [Lo studio CodeBreak 100, pubblicato anche sul New England Journal of Medicine](#), ha valutato l'efficacia di sotorasib in 59 pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule in fase avanzata e mutazione del gene KRAS, pesantemente pretrattati e gli esiti indicano sia un'attività antitumorale duratura sia una tendenza nella riduzione delle dimensioni del tumore e nella sopravvivenza mediana libera da progressione, con un rapporto rischio-beneficio positivo.

<https://ilritrattodellasalute.tiscali.it/notizie/articoli/Carcinoma-polmonare-durvalumab-sopravvivenza-pazienti/>

Carcinoma polmonare, con immunoterapia aumenta la sopravvivenza

Presentati ad ESMO i risultati dello studio di Fase III PACIFIC che mostrano come circa il 50% dei pazienti in trattamento con durvalumab sopravviva a 4 anni e il 35% non sia andato incontro a progressione di malattia



20 settembre 2020 - **Astrazeneca** ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello **studio di Fase III PACIFIC** che confermano il **beneficio di sopravvivenza** globale (OS) e sopravvivenza libera da progressione (PFS) prolungato e clinicamente significativo nei pazienti con **carcinoma polmonare non a piccole cellule** (NSCLC) in stadio III non resecabile trattati con durvalumab, che non siano precedentemente andati incontro a progressione a seguito della chemio-radioterapia concomitante (cCRT).

Oggi un paziente su tre con NSCLC riceve la diagnosi di carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III, un setting dove la maggior parte delle volte il tumore non è più resecabile (non può essere rimosso chirurgicamente). Prima dell'approvazione di durvalumab in questo setting, per decenni la **chemio-radioterapia** (CRT) è stata l'unica opzione di trattamento disponibile per questi **pazienti**.

I risultati aggiornati delle analisi post-hoc hanno mostrato un tasso

di **sopravvivenza** globale (OS) stimato a **quattro anni** del 49,6% per durvalumab

rispetto al 36,3% per il placebo dopo CRT. L'OS mediana è stata di 47,5 mesi per durvalumab rispetto a 29,1 per il placebo. Con un trattamento della durata massima di un anno, circa il 35,3% dei pazienti trattati con durvalumab non è andato in progressione dopo quattro anni, rispetto al 19,5% dei pazienti trattati con placebo. Questi dati consolidano quanto già pubblicato sul **The New England Journal of Medicine** nel 2018 in cui si dimostrava già un vantaggio significativo per durvalumab nell'endpoint primario dell'OS.

"In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e non candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico" ha commentato **Silvia Novello**, Professore Ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e Presidente WALCE-Women Against Lung Cancer. "L'aggiornamento dei dati dello studio PACIFIC presentati nell'ambito del Congresso ESMO dimostra che il 49,6% dei pazienti trattati con durvalumab a quattro anni sia ancora vivo e che il 35% non sia andato incontro a progressione, confermando la possibilità di perseguire un **intento curativo** in questo setting di malattia".

"Lo stadio III del carcinoma polmonare non a piccole cellule è un setting complesso, il cui trattamento non può prescindere dal coinvolgimento di un **team multidisciplinare** che comprenda almeno oncologo, chirurgo e radioterapista per l'adeguata identificazione e la corretta gestione dei pazienti affetti da questa malattia", ha aggiunto **Umberto Ricardi**, Direttore del Dipartimento di Oncologia e della Struttura Complessa Universitaria di Radioterapia della Città della Salute e della Scienza di Torino." I dati a quattro anni dello studio PACIFIC confermano ulteriormente l'importanza di una forte **collaborazione** tra le varie figure di specialisti per offrire a tutti i pazienti la possibilità di un trattamento ad intento curativo".

Durvalumab è approvato in Italia per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile e ha ricevuto l'approvazione europea per il trattamento di prima linea del carcinoma polmonare a piccole cellule (SCLC).

NOTE PER I REDATTORI

Lo studio PACIFIC

Lo studio PACIFIC è uno **studio di fase III multicentrico**, randomizzato, in doppio cieco, controllato verso placebo, con durvalumab come trattamento di pazienti 'all-comer' (cioè non selezionati in base all'espressione di PD-L1) con NSCLC non resecabile in stadio III (localmente avanzato) la cui malattia non sia progredita dopo

chemio-radioterapia (CRT) a base di platino.

Lo studio è stato condotto in 235 centri in 26 Paesi ed ha coinvolto 713 pazienti. Gli endpoint co-primari della sperimentazione sono stati PFS e OS e gli endpoint secondari includono landmark analysis di PFS e OS, tasso di risposte obiettive e durata della risposta.

Informazioni su durvalumab

Durvalumab è un **anticorpo monoclonale** umano diretto contro il PD-L1, che blocca l'interazione di PD-L1 con PD-1 e CD80, contrastando i meccanismi di immunoevasione messi in atto dal tumore e consentendo la riattivazione del sistema immunitario.

Durvalumab è **approvato in Italia** per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile e ha ricevuto l'approvazione europea per il trattamento di prima linea dello SCLC.

Come parte di un ampio programma di sviluppo, durvalumab viene anche studiato come monoterapia e in combinazione con chemioterapia, radioterapia, piccole molecole e tremelimumab (un anticorpo monoclonale anti-CTLA4), come trattamento di prima o seconda linea per pazienti con NSCLC, SCLC, carcinoma uroteliale, carcinomi del distretto testa-collo, epatocarcinoma e altri tumori solidi.

<https://www.pharmastar.it/>



ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA

Carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III non resecabile. durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni senza precedenti

🕒 *Domenica 20 Settembre 2020*

ITALIA

6 nuovi farmaci in commercio

🕒 *Sabato 19 Settembre 2020*



ITALIA

3 cessate commercializzazioni

🕒 *Sabato 19 Settembre 2020*



[https://www.pharmastar.it/news/oncoemato/carcinoma-polmonare-non-a-piccole-cellule-in-stadio-iii-non-resecabile-durvalumab-mostra-un-beneficio-di-sopravvivenza-a-4-anni-senza-precedenti-33324#:~:text=Durvalumab%20C3%A8%20approvato%20in%20Italia,a%20piccole%20cellule%20\(SCLC\).](https://www.pharmastar.it/news/oncoemato/carcinoma-polmonare-non-a-piccole-cellule-in-stadio-iii-non-resecabile-durvalumab-mostra-un-beneficio-di-sopravvivenza-a-4-anni-senza-precedenti-33324#:~:text=Durvalumab%20C3%A8%20approvato%20in%20Italia,a%20piccole%20cellule%20(SCLC).)

Carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III non resecabile. durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni senza precedenti

Presentati al congresso dell'ESMO i risultati dello studio di Fase III PACIFIC che mostrano come circa il 50% dei pazienti in trattamento con durvalumab sopravviva a 4 anni e il 35% non sia andato incontro a progressione di malattia



Presentati al congresso dell'ESMO i risultati dello studio di Fase III PACIFIC che mostrano come circa il 50% dei pazienti in trattamento con durvalumab sopravviva a 4 anni e il 35% non sia andato incontro a progressione di malattia

I dati confermano il beneficio di sopravvivenza globale (OS) e sopravvivenza libera da progressione (PFS) prolungato e clinicamente significativo nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile trattati con durvalumab, che non siano precedentemente andati incontro a progressione a seguito della chemio-radioterapia concomitante (cCRT).

Oggi un paziente su tre con NSCLC riceve la diagnosi di carcinoma polmonare non a

piccole cellule in stadio III, un setting dove la maggior parte delle volte il tumore non è più resecabile (non può essere rimosso chirurgicamente). Prima dell'approvazione di durvalumab in questo setting, per decenni la chemio-radioterapia (CRT) è stata l'unica opzione di trattamento disponibile per questi pazienti.

I risultati aggiornati delle analisi post-hoc hanno mostrato un tasso di sopravvivenza globale (OS) stimato a quattro anni del 49,6% per durvalumab rispetto al 36,3% per il placebo dopo CRT. L'OS mediana è stata di 47,5 mesi per durvalumab rispetto a 29,1 per il placebo. Con un trattamento della durata massima di un anno, circa il 35,3% dei pazienti trattati con durvalumab non è andato in progressione dopo quattro anni, rispetto al 19,5% dei pazienti trattati con placebo.

Questi dati consolidano quanto già pubblicato sul *The New England Journal of Medicine* nel 2018 in cui si dimostrava già un vantaggio significativo per durvalumab nell'endpoint primario dell'OS.

“In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e non candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico” ha commentato Silvia Novello, Professore Ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e Presidente WALCE-Women Against Lung Cancer. “L'aggiornamento dei dati dello studio PACIFIC presentati nell'ambito del Congresso ESMO dimostra che il 49,6% dei pazienti trattati con durvalumab a quattro anni sia ancora vivo e che il 35% non sia andato incontro a progressione, confermando la possibilità di perseguire un intento curativo in questo setting di malattia”.

“Lo stadio III del carcinoma polmonare non a piccole cellule è un setting complesso, il cui trattamento non può prescindere dal coinvolgimento di un team multidisciplinare che comprenda almeno oncologo, chirurgo e radioterapista per l'adeguata identificazione e la corretta gestione dei pazienti affetti da questa malattia”, ha aggiunto Umberto Ricardi, Direttore del Dipartimento di Oncologia e della Struttura Complessa Universitaria di Radioterapia della Città della Salute e della Scienza di Torino.” I dati a quattro anni dello studio PACIFIC confermano ulteriormente l'importanza di una forte collaborazione tra le varie figure di specialisti per offrire a tutti i pazienti la possibilità di un trattamento ad intento curativo”.

Durvalumab è approvato in Italia per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile e ha ricevuto l'approvazione europea per il trattamento di prima linea del carcinoma polmonare a

piccole cellule (SCLC).

Lo studio PACIFIC

Lo studio PACIFIC è uno studio di fase III multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, controllato verso placebo, con durvalumab come trattamento di pazienti 'all-comer' (cioè non selezionati in base all'espressione di PD-L1) con NSCLC non resecabile in stadio III (localmente avanzato) la cui malattia non sia progredita dopo chemio-radioterapia (CRT) a base di platino. Lo studio è stato condotto in 235 centri in 26 Paesi ed ha coinvolto 713 pazienti. Gli endpoint co-primari della sperimentazione sono stati PFS e OS e gli endpoint secondari includono landmark analysis di PFS e OS, tasso di risposte obiettive e durata della risposta.

<http://www.meteoweb.eu/>

Tumore al polmone: durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni

Durvalumab è approvato in Italia per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule



Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC che confermano il beneficio di sopravvivenza globale (OS) e sopravvivenza libera da progressione (PFS) prolungato e clinicamente significativo nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile trattati con durvalumab, che non siano precedentemente andati incontro a progressione a seguito della chemio-radioterapia concomitante (cCRT).

Oggi un paziente su tre con NSCLC riceve la diagnosi di carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III, un setting dove la maggior parte delle volte il tumore non è più resecabile (non può essere rimosso chirurgicamente). Prima dell'approvazione di durvalumab in questo setting, per decenni la chemio-radioterapia (CRT) è stata l'unica opzione di trattamento disponibile per questi pazienti.

I risultati aggiornati delle analisi post-hoc hanno mostrato un tasso di sopravvivenza globale (OS) stimato a quattro anni del 49,6% per durvalumab rispetto al 36,3% per il placebo dopo CRT. L'OS mediana è stata di 47,5 mesi per durvalumab rispetto a 29,1 per il placebo. Con un trattamento della durata massima di un anno, circa il 35,3% dei pazienti trattati con durvalumab non è andato in progressione dopo quattro anni, rispetto al 19,5% dei pazienti trattati con placebo. Questi dati consolidano

quanto già pubblicato sul [The New England Journal of Medicine](#) nel 2018 in cui si dimostrava già un vantaggio significativo per durvalumab nell'endpoint primario dell'OS.

“In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e non candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico” ha commentato **Silvia Novello, Professore Ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e Presidente WALCE-Women Against Lung Cancer**. *“L'aggiornamento dei dati dello studio PACIFIC presentati nell'ambito del Congresso ESMO dimostra che il 49,6% dei pazienti trattati con durvalumab a quattro anni sia ancora vivo e che il 35% non sia andato incontro a progressione, confermando la possibilità di perseguire un intento curativo in questo setting di malattia”*.

“Lo stadio III del carcinoma polmonare non a piccole cellule è un setting complesso, il cui trattamento non può prescindere dal coinvolgimento di un team multidisciplinare che comprenda almeno oncologo, chirurgo e radioterapista per l'adeguata identificazione e la corretta gestione dei pazienti affetti da questa malattia”, ha aggiunto **Umberto Ricardi, Direttore del Dipartimento di Oncologia e della Struttura Complessa Universitaria di Radioterapia della Città della Salute e della Scienza di Torino**. *“I dati a quattro anni dello studio PACIFIC confermano ulteriormente l'importanza di una forte collaborazione tra le varie figure di specialisti per offrire a tutti i pazienti la possibilità di un trattamento ad intento curativo”*.

Durvalumab è approvato in Italia per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile e ha ricevuto l'approvazione europea per il trattamento di prima linea del carcinoma polmonare a piccole cellule (SCLC).

<https://www.medinews.it/>

CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE IN STADIO III NON RESECABILE. DURVALUMAB MOSTRA UN BENEFICIO DI SOPRAVVIVENZA A 4 ANNI SENZA PRECEDENTI PER I PAZIENTI IN QUESTO SETTING, PER I QUALI SI PROSPETTA UNA POSSIBILITÀ DI GUARIGIONE



Presentati ad ESMO i risultati dello studio di Fase III PACIFIC che mostrano come circa il 50% dei pazienti in trattamento con durvalumab sopravviva a 4 anni e il 35% non sia andato incontro a progressione di malattia

20 settembre 2020 – Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC che confermano il beneficio di sopravvivenza globale (OS) e sopravvivenza libera da progressione (PFS) prolungato e clinicamente significativo nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile trattati con durvalumab, che non siano precedentemente andati incontro a progressione a seguito della chemio-radioterapia concomitante (cCRT).

Oggi un paziente su tre con NSCLC riceve la diagnosi di carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III, un setting dove la maggior parte delle volte il tumore non è più resecabile (non può essere rimosso chirurgicamente). Prima dell'approvazione di durvalumab in questo setting, per decenni la chemio-radioterapia (CRT) è stata l'unica opzione di trattamento disponibile per questi pazienti.

I risultati aggiornati delle analisi post-hoc hanno mostrato un tasso di sopravvivenza globale (OS) stimato a quattro anni del 49,6% per durvalumab rispetto al 36,3% per il placebo dopo CRT. L'OS mediana è stata di 47,5 mesi per durvalumab rispetto a 29,1 per il placebo. Con un trattamento della durata massima di un anno, circa il 35,3% dei pazienti trattati con durvalumab non è andato in progressione dopo quattro anni, rispetto al 19,5% dei pazienti trattati con placebo. Questi dati

consolidano quanto già pubblicato sul The New England Journal of Medicine nel 2018 in cui si dimostrava già un vantaggio significativo per durvalumab nell'endpoint primario dell'OS.

“In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e non candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico” ha commentato **Silvia Novello, Professore Ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e Presidente WALCE-Women Against Lung Cancer**. *“L'aggiornamento dei dati dello studio PACIFIC presentati nell'ambito del Congresso ESMO dimostra che il 49,6% dei pazienti trattati con durvalumab a quattro anni sia ancora vivo e che il 35% non sia andato incontro a progressione, confermando la possibilità di perseguire un intento curativo in questo setting di malattia”*.

“Lo stadio III del carcinoma polmonare non a piccole cellule è un setting complesso, il cui trattamento non può prescindere dal coinvolgimento di un team multidisciplinare che comprenda almeno oncologo, chirurgo e radioterapista per l'adeguata identificazione e la corretta gestione dei pazienti affetti da questa malattia”, ha aggiunto **Umberto Ricardi, Direttore del Dipartimento di Oncologia e della Struttura Complessa Universitaria di Radioterapia della Città della Salute e della Scienza di Torino**. *“I dati a quattro anni dello studio PACIFIC confermano ulteriormente l'importanza di una forte collaborazione tra le varie figure di specialisti per offrire a tutti i pazienti la possibilità di un trattamento ad intento curativo”*.

Durvalumab è approvato in Italia per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile e ha ricevuto l'approvazione europea per il trattamento di prima linea del carcinoma polmonare a piccole cellule (SCLC).

Lo studio PACIFIC

Lo studio PACIFIC è uno studio di fase III multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, controllato verso placebo, con durvalumab come trattamento di pazienti 'all-comer' (cioè non selezionati in base all'espressione di PD-L1) con NSCLC non resecabile in stadio III (localmente avanzato) la cui malattia non sia progredita dopo chemio-radioterapia (CRT) a base di platino. Lo studio è stato condotto in 235 centri in 26 Paesi ed ha coinvolto 713 pazienti. Gli endpoint co-primari della sperimentazione sono stati PFS e OS e gli endpoint secondari includono landmark analysis di PFS e OS, tasso di risposte obiettive e durata della risposta.

Informazioni su durvalumab

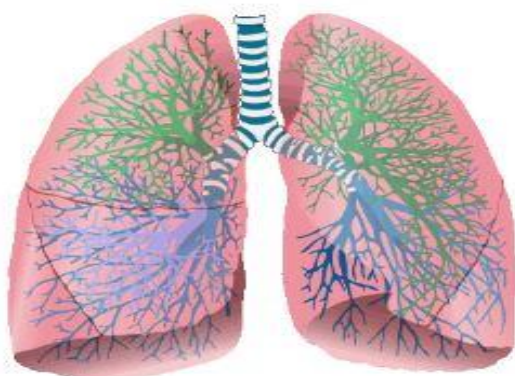
Durvalumab è un anticorpo monoclonale umano diretto contro il PD-L1, che blocca l'interazione di PD-L1 con PD-1 e CD80, contrastando i meccanismi di immuno-evasione messi in atto dal tumore e consentendo la riattivazione del sistema immunitario. Durvalumab è approvato in Italia per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile e ha ricevuto l'approvazione europea per il trattamento di prima linea dello SCLC.

Come parte di un ampio programma di sviluppo, durvalumab viene anche studiato come monoterapia e in combinazione con chemioterapia, radioterapia, piccole molecole e tremelimumab (un anticorpo monoclonale anti-CTLA4), come trattamento di prima o seconda linea per pazienti con NSCLC, SCLC, carcinoma uroteliale, carcinomi del distretto testa-collo, epatocarcinoma e altri tumori solidi.

http://salutedomani.com/article/tumore_al_polmone_nslc_durvalumab_mostra_un_beneficio_di_sopravvivenza_a_4_anni_senza_precedenti_esmo20_30096

TUMORE AL POLMONE NSCLC, DURVALUMAB MOSTRA UN BENEFICIO DI SOPRAVVIVENZA A 4 ANNI SENZA PRECEDENTI

#ESMO20



Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC che confermano il beneficio di sopravvivenza globale (OS) e sopravvivenza libera da progressione (PFS) prolungato e clinicamente significativo nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile trattati con durvalumab, che non siano precedentemente andati incontro a progressione a seguito della chemio-radioterapia concomitante (cCRT).

Oggi un paziente su tre con NSCLC riceve la diagnosi di carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III, un setting dove la maggior parte delle volte il tumore non è più resecabile (non può essere rimosso chirurgicamente). Prima dell'approvazione di durvalumab in questo setting, per decenni la chemio-radioterapia (CRT) è stata l'unica opzione di trattamento disponibile per questi pazienti.

I risultati aggiornati delle analisi post-hoc hanno mostrato un tasso di sopravvivenza globale (OS) stimato a quattro anni del 49,6% per durvalumab rispetto al 36,3% per il placebo dopo CRT. L'OS mediana è stata di 47,5 mesi per durvalumab rispetto a 29,1 per il placebo. Con un trattamento della durata massima di un anno, circa il 35,3% dei pazienti trattati con durvalumab non è andato in progressione dopo quattro anni, rispetto al 19,5% dei pazienti trattati con placebo. Questi dati consolidano quanto già pubblicato sul [The New England Journal of Medicine](#) nel 2018 in cui si dimostrava già un vantaggio significativo per durvalumab nell'endpoint primario dell'OS.

"In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e non candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico" ha commentato **Silvia Novello, Professore Ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell'Università di Torino e Presidente WALCE-Women Against Lung Cancer**. *"L'aggiornamento dei dati dello studio PACIFIC presentati nell'ambito del Congresso ESMO dimostra che il 49,6% dei pazienti trattati con durvalumab a quattro anni sia ancora vivo e che il 35% non sia andato incontro a progressione, confermando la possibilità di perseguire un intento curativo in*

questo setting di malattia”.

“Lo stadio III del carcinoma polmonare non a piccole cellule è un setting complesso, il cui trattamento non può prescindere dal coinvolgimento di un team multidisciplinare che comprenda almeno oncologo, chirurgo e radioterapista per l’adeguata identificazione e la corretta gestione dei pazienti affetti da questa malattia”, ha aggiunto **Umberto Ricardi, Direttore del Dipartimento di Oncologia e della Struttura Complessa Universitaria di Radioterapia della Città della Salute e della Scienza di Torino.**” I dati a quattro anni dello studio PACIFIC confermano ulteriormente l’importanza di una forte collaborazione tra le varie figure di specialisti per offrire a tutti i pazienti la possibilità di un trattamento ad intento curativo”.

Durvalumab è approvato in Italia per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile e ha ricevuto l’approvazione europea per il trattamento di prima linea del carcinoma polmonare a piccole cellule (SCLC).

Lo studio PACIFIC

Lo studio PACIFIC è uno studio di fase III multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, controllato verso placebo, con durvalumab come trattamento di pazienti ‘all-comer’ (cioè non selezionati in base all’espressione di PD-L1) con NSCLC non resecabile in stadio III (localmente avanzato) la cui malattia non sia progredita dopo chemio-radioterapia (CRT) a base di platino. Lo studio è stato condotto in 235 centri in 26 Paesi ed ha coinvolto 713 pazienti. Gli endpoint co-primari della sperimentazione sono stati PFS e OS e gli endpoint secondari includono landmark analysis di PFS e OS, tasso di risposte obiettive e durata della risposta.

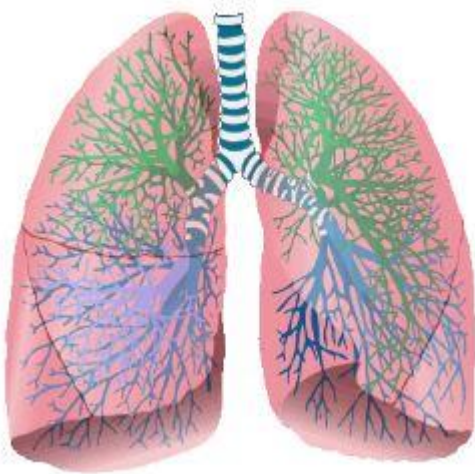
Informazioni su durvalumab

Durvalumab è un anticorpo monoclonale umano diretto contro il PD-L1, che blocca l’interazione di PD-L1 con PD-1 e CD80, contrastando i meccanismi di immuno-evasione messi in atto dal tumore e consentendo la riattivazione del sistema immunitario. Durvalumab è approvato in Italia per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile e ha ricevuto l’approvazione europea per il trattamento di prima linea dello SCLC. Come parte di un ampio programma di sviluppo, durvalumab viene anche studiato come monoterapia e in combinazione con chemioterapia, radioterapia, piccole molecole e tremelimumab (un anticorpo monoclonale anti-CTLA4), come trattamento di prima o seconda linea per pazienti con NSCLC, SCLC, carcinoma uroteliale, carcinomi del distretto testa-collo, epatocarcinoma e altri tumori solidi.

Le notizie ESMO 2020 sono nel canale di oncologia <http://salutedomani.com/categ/oncologia>

<https://www.saluteh24.com/>

TUMORE AL POLMONE NSCLC, DURVALUMAB MOSTRA UN BENEFICIO DI SOPRAVVIVENZA A 4 ANNI SENZA PRECEDENTI #ESMO20



Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC, che confermano il beneficio di sopravvivenza globale (OS) e sopravvivenza libera da progressione (PFS) prolungato e clinicamente significativo nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile trattati con durvalumab, che non siano precedentemente andati incontro a progressione a seguito della chemio-radioterapia concomitante (cCRT).

Oggi un paziente su tre con NSCLC riceve la diagnosi di carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III, un setting dove la maggior parte delle volte il tumore non è più resecabile (non può essere rimosso chirurgicamente). Prima dell'approvazione di durvalumab in questo setting, per decenni la chemio-radioterapia (CRT) è stata l'unica opzione di trattamento disponibile per questi pazienti.

I risultati aggiornati delle analisi post-hoc hanno mostrato un tasso di sopravvivenza globale (OS) stimato a quattro anni del 49,6% per durvalumab rispetto al 36,3% per il placebo dopo CRT. L'OS mediana è stata di 47,5 mesi per durvalumab rispetto a 29,1 per il placebo. Con un trattamento della durata massima di un anno, circa il 35,3% dei pazienti trattati con durvalumab non è andato in progressione dopo quattro anni, rispetto al 19,5% dei pazienti trattati con placebo. Questi dati consolidano quanto già pubblicato sul [The New England Journal of Medicine](#) nel 2018 in cui si dimostrava già un vantaggio significativo per durvalumab nell'endpoint primario dell'OS.

"In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e non

*candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico” ha commentato **Silvia Novello, Professore Ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell’Università di Torino e Presidente WALCE-Women Against Lung Cancer.** “L’aggiornamento dei dati dello studio PACIFIC presentati nell’ambito del Congresso ESMO dimostra che il 49,6% dei pazienti trattati con durvalumab a quattro anni sia ancora vivo e che il 35% non sia andato incontro a progressione, confermando la possibilità di perseguire un intento curativo in questo setting di malattia”.*

*“Lo stadio III del carcinoma polmonare non a piccole cellule è un setting complesso, il cui trattamento non può prescindere dal coinvolgimento di un team multidisciplinare che comprenda almeno oncologo, chirurgo e radioterapista per l’adeguata identificazione e la corretta gestione dei pazienti affetti da questa malattia”, ha aggiunto **Umberto Ricardi, Direttore del Dipartimento di Oncologia e della Struttura Complessa Universitaria di Radioterapia della Città della Salute e della Scienza di Torino.**” I dati a quattro anni dello studio PACIFIC confermano ulteriormente l’importanza di una forte collaborazione tra le varie figure di specialisti per offrire a tutti i pazienti la possibilità di un trattamento ad intento curativo”.*

Durvalumab è approvato in Italia per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile e ha ricevuto l’approvazione europea per il trattamento di prima linea del carcinoma polmonare a piccole cellule (SCLC).

Lo studio PACIFIC

Lo studio PACIFIC è uno studio di fase III multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, controllato verso placebo, con durvalumab come trattamento di pazienti ‘all-comer’ (cioè non selezionati in base all’espressione di PD-L1) con NSCLC non resecabile in stadio III (localmente avanzato) la cui malattia non sia progredita dopo chemio-radioterapia (CRT) a base di platino. Lo studio è stato condotto in 235 centri in 26 Paesi ed ha coinvolto 713 pazienti. Gli endpoint co-primari della sperimentazione sono stati PFS e OS e gli endpoint secondari includono landmark analysis di PFS e OS, tasso di risposte obiettive e durata della risposta.

Informazioni su durvalumab

Durvalumab è un anticorpo monoclonale umano diretto contro il PD-L1, che blocca l’interazione di PD-L1 con PD-1 e CD80, contrastando i meccanismi di immuno-evasione messi in atto dal tumore e consentendo la riattivazione del sistema immunitario. Durvalumab è approvato in Italia per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile e ha ricevuto l’approvazione europea per il trattamento di prima linea dello SCLC. Come parte di un ampio programma di sviluppo, durvalumab viene anche studiato come monoterapia e in combinazione con chemioterapia, radioterapia, piccole molecole e tremelimumab (un anticorpo monoclonale anti-CTLA4), come trattamento di prima o seconda linea per pazienti con NSCLC, SCLC, carcinoma uroteliale, carcinomi del distretto testa-collo, epatocarcinoma e altri tumori solidi.

Le notizie ESMO 2020 sono nel canale di oncologia <http://salutedomani.com/categ/oncologia>

<http://insiemecontroilcancro.net/carcinoma-polmonare-non-piccole-cellule-stadio-iii-non-resecabile-durvalumab-mostra-un-beneficio-sopravvivenza-4-anni-senza-precedenti/>

Carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III non resecabile. Durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni senza precedenti

20 settembre 2020 – Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC che confermano il beneficio di sopravvivenza globale (OS) e sopravvivenza libera da progressione (PFS) prolungato e clinicamente significativo nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile trattati con durvalumab, che non siano precedentemente andati incontro a progressione a seguito della chemio-radioterapia concomitante (cCRT).

Oggi un paziente su tre con NSCLC riceve la diagnosi di carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III, un setting dove la maggior parte delle volte il tumore non è più resecabile (non può essere rimosso chirurgicamente). Prima dell'approvazione di durvalumab in questo setting, per decenni la chemio-radioterapia (CRT) è stata l'unica opzione di trattamento disponibile per questi pazienti.

I risultati aggiornati delle analisi post-hoc hanno mostrato un tasso di sopravvivenza globale (OS) stimato a quattro anni del 49,6% per durvalumab rispetto al 36,3% per il placebo dopo CRT. L'OS mediana è stata di 47,5 mesi per durvalumab rispetto a 29,1 per il placebo. Con un trattamento della durata massima di un anno, circa il 35,3% dei pazienti trattati con durvalumab non è andato in progressione dopo quattro anni, rispetto al 19,5% dei pazienti trattati con placebo. Questi dati consolidano quanto già pubblicato sul The New England Journal of Medicine nel 2018 in cui si dimostrava già un vantaggio significativo per durvalumab nell'endpoint primario dell'OS.

“In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e

non candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico” ha commentato Silvia Novello, Professore Ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell’Università di Torino e Presidente WALCE-Women Against Lung Cancer. “L’aggiornamento dei dati dello studio PACIFIC presentati nell’ambito del Congresso ESMO dimostra che il 49,6% dei pazienti trattati con durvalumab a quattro anni sia ancora vivo e che il 35% non sia andato incontro a progressione, confermando la possibilità di perseguire un intento curativo in questo setting di malattia”.

“Lo stadio III del carcinoma polmonare non a piccole cellule è un setting complesso, il cui trattamento non può prescindere dal coinvolgimento di un team multidisciplinare che comprenda almeno oncologo, chirurgo e radioterapista per l’adeguata identificazione e la corretta gestione dei pazienti affetti da questa malattia”, ha aggiunto Umberto Ricardi, Direttore del Dipartimento di Oncologia e della Struttura Complessa Universitaria di Radioterapia della Città della Salute e della Scienza di Torino.” I dati a quattro anni dello studio PACIFIC confermano ulteriormente l’importanza di una forte collaborazione tra le varie figure di specialisti per offrire a tutti i pazienti la possibilità di un trattamento ad intento curativo”.

Durvalumab è approvato in Italia per il trattamento con intento curativo del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile e ha ricevuto l’approvazione europea per il trattamento di prima linea del carcinoma polmonare a piccole cellule (SCLC).

<https://notizieh24.eu/carcinoma-polmonare-non-a-piccole-cellule-si-puo-fermare-la-malattia/>

Carcinoma polmonare non a piccole cellule, si può fermare la malattia

I pazienti con un carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III hanno un tumore che non pi in fase iniziale e non operabile, ma potrebbero ugualmente guarire. In questa situazione, fino a pochi anni fa, le opzioni di cura non erano molte e le probabilit di sopravvivere alcuni anni alla diagnosi erano statisticamente limitate. **Nel 2018, per, gli esiti di una sperimentazione con un nuovo farmaco** avevano indicato la possibilit di allungare la sopravvivenza e ridurre il rischio di morte di questo gruppo malati, per i quali da oltre 15 anni non c'erano a disposizione innovazioni terapeutiche. Una possibilit oggi ancora pi concreta, come indicano i dati aggiornati di quella sperimentazione, presentati durante i lavori del congresso annuale l'European Society of Medical Oncology (Esmo): i risultati a 4 anni dello studio di fase III PACIFIC confermano, infatti, il beneficio di sopravvivenza globale e di sopravvivenza libera da progressione prolungato e clinicamente significativo nei malati trattati con durvalumab.

Met dei pazienti viva quattro anni dopo

In passato solo il 15-30% dei pazienti con tumore polmonare localmente avanzato e non candidabile a chirurgia sopravviveva a cinque anni e nella maggior parte di questi la malattia progrediva allo stadio metastatico – chiarisce Silvia Novello, professore ordinario presso il Dipartimento di Oncologia dell'Universit di Torino e Presidente WALCE- Women Against Lung Cancer -. L'aggiornamento dei dati del trial PACIFIC dimostra come il 49,6% dei malati trattati con durvalumab a quattro anni sia ancora vivo e come il 35% non sia andato incontro a una progressione della neoplasia, confermando la possibilit di perseguire un intento curativo in questo sottogruppo di pazienti. La sperimentazione era stata condotta in 235 centri in 26 Paesi diversi, reclutando oltre 700 pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III non resecabile, che non fossero precedentemente andati incontro a un avanzamento del tumore a seguito della chemio-radioterapia concomitante.

Serve un team multidisciplinare

In Italia si registrano ogni anno 42.500 nuove diagnosi di tumore al polmone, di queste 35mila riguardano il tipo non a piccole cellule e circa 10mila sono in stadio III, per i quali per decenni (prima dell'approvazione di durvalumab, il cui uso gi approvato in Italia) la chemio-radioterapia stata l'unica opzione di trattamento. Lo stadio III del carcinoma polmonare non a piccole cellule un setting complesso, il cui trattamento non pu prescindere dal coinvolgimento di un team multidisciplinare che comprenda almeno oncologo, chirurgo e radioterapista per l'adeguata identificazione e la corretta gestione dei pazienti affetti da questa malattia – conclude Umberto Ricardi, direttore del Dipartimento di Oncologia e della Struttura Complessa Universitaria di Radioterapia della Citt della Salute e della Scienza di Torino -. I dati a quattro anni dello studio PACIFIC confermano ulteriormente l'importanza di una forte collaborazione tra le varie figure di specialisti per offrire a tutti i pazienti la possibilit di un trattamento ad intento curativo. Sempre per la stessa tipologia di pazienti, al convegno Esmo sono stati presentati anche i dati risultati di un trial di fase I (**la prima di test sull'uomo**, i cui esiti vanno quindi ancora a lungo valutati) con la molecola sperimentale sotorasib. **Lo studio CodeBreak 100, pubblicato anche sul New England Journal of Medicine**, ha valutato l'efficacia di sotorasib in 59 pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule in fase avanzata e mutazione del gene KRAS, pesantemente pretrattati e gli esiti indicano sia un'attivit antitumorale duratura sia una tendenza nella riduzione delle dimensioni del tumore e nella sopravvivenza mediana libera da progressione, con un rapporto rischio-beneficio positivo.

<https://www.zazoom.it/>

Tumore al polmone | durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni

Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III ...

Segnalato da : [mefeoweb.eu](#)

[Commenta](#)

Tumore al polmone: durvalumab mostra un beneficio di sopravvivenza a 4 anni (Di domenica 20 settembre 2020) Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC che confermano il **beneficio di sopravvivenza globale (OS)** e **sopravvivenza libera da progressione (PFS)** prolungato e clinicamente significativo nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio III non resecabile trattati con **durvalumab**, che non [P](#)siano precedentemente andati incontro a progressione a seguito della chemio-radioterapia concomitante (cCRT). Oggi un paziente su tre con NSCLC riceve la diagnosi di carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio III, un setting dove la maggior parte delle volte il **Tumore** non è più resecabile (non può essere rimosso chirurgicamente). Prima dell'approvazione di ...

<https://www.facebook.com/>

 **Medinews**
3 m · 

Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC che confermano il beneficio di sopravvivenza globale e sopravvivenza libera da progressione nei pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule.

<https://www.medinews.it/.../carcinoma-polmonare-non-a-.../... Altro...>



 **Il Ritratto della Salute**
2 min · 

Presentati ad ESMO2020 i risultati dello studio di Fase III PACIFIC che mostrano come circa il 50% dei pazienti in trattamento con durvalumab sopravviva a 4 anni e il 35% non sia andato incontro a progressione di malattia.

<https://ilritrattodellasalute.tiscali.it/.../Carcinoma.../>



ILRITRATTODELLASALUTE.TISCALI.IT

Carcinoma polmonare, con immunoterapia aumenta la sopravvivenza



Walce Onlus

1 g · 🌐



Se trattati con durvalumab, circa il 50% dei pazienti con malattia su cui non si può intervenire con la chirurgia è vivo dopo 4 anni. Un risultato che conferma l'efficacia di questo farmaco.

Ne parla la Prof.ssa Silvia Novello, Presidente di WALCE --->

https://www.repubblica.it/.../tumore_del_polmone_1.../



REPUBBLICA.IT

Tumore del polmone, l'immunoterapia aumenta la sopravvivenza



Tumore del polmone, l'immunoterapia aumenta la sopravvivenza

repubblica.it

20 set · 15 condivisioni



20-09-2020

<https://twitter.com/>



Medinews @Medinews_ · 3min

Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC che confermano il [#beneficio](#) di [#sopravvivenza](#) nei pazienti con [#carcinoma](#) polmonare non a piccole cellule.
[medinews.it/comunicati/car...](https://www.medinews.it/comunicati/car...)



Ritrattodellasalute @ritrattosalute · 1min

Presentati ad [#ESMO2020](#) i risultati dello studio di Fase III PACIFIC che mostrano come circa il 50% dei [#pazienti](#) in trattamento con [#durvalumab](#) sopravviva a 4 anni e il 35% non sia andato incontro a progressione di malattia.
[ilritrattodellasalute.tiscali.it/notizie/artico...](https://www.ritrattodellasalute.tiscali.it/notizie/artico...)

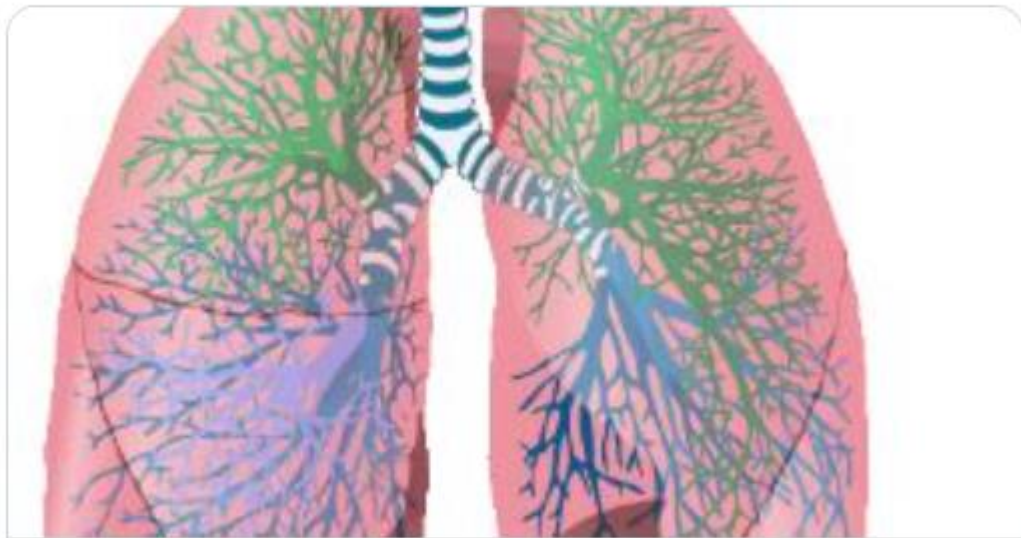




Antonio Caperna @antoniocaperna · 36min



TUMORE AL **POLMONE** NSCLC, **DURVALUMAB** MOSTRA UN BENEFICIO DI SOPRAVVIVENZA A 4 ANNI SENZA PRECEDENTI #ESMO20



Tumore al polmone NSCLC, DURVALUMAB MOSTRA UN BENEFICIO DI ...
Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC, che confermano il beneficio di sopravvivenza ...
saluteh24.com



Salutedomani @salutedomani · 36min



TUMORE AL **POLMONE** NSCLC, **DURVALUMAB** MOSTRA UN BENEFICIO DI SOPRAVVIVENZA A 4 ANNI SENZA PRECEDENTI #ESMO20



Tumore al polmone NSCLC, DURVALUMAB MOSTRA UN BENEFICIO DI ...
Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC, che confermano il beneficio di sopravvivenza ...
saluteh24.com



Derma News OK @dermanewsok · 36min



TUMORE AL **POLMONE** NSCLC, **DURVALUMAB** MOSTRA UN BENEFICIO DI SOPRAVVIVENZA A 4 ANNI SENZA PRECEDENTI #ESMO20



Tumore al polmone NSCLC, DURVALUMAB MOSTRA UN BENEFICIO DI ...
Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC, che confermano il beneficio di sopravvivenza ...
saluteh24.com



saluteH24.com @saluteh24com · 36min



TUMORE AL **POLMONE** NSCLC, **DURVALUMAB** MOSTRA UN BENEFICIO DI SOPRAVVIVENZA A 4 ANNI SENZA PRECEDENTI #ESMO20



Tumore al polmone NSCLC, DURVALUMAB MOSTRA UN BENEFICIO DI ...
Astrazeneca ha annunciato l'aggiornamento a 4 anni dei risultati dello studio di Fase III PACIFIC, che confermano il beneficio di sopravvivenza ...
saluteh24.com



Walce Onlus @WalceOnlus2006 · 21 set

Se trattati con **durvalumab**, circa il 50% dei pazienti con malattia su cui non si può intervenire con la chirurgia è vivo dopo 4 anni. Un risultato che conferma l'efficacia di questo farmaco.

Ne parla la Prof. Novello, Presidente di WALCE->

repubblica.it/oncologia/tera... via [@repubblica](https://twitter.com/repubblica)



Tumore del polmone, l'immunoterapia aumenta la sopravvivenza

Se trattati con durvalumab, circa il 50% dei pazienti con malattia su cui non si può intervenire con la chirurgia è vivo dopo 4 anni. Un

[🔗 repubblica.it](https://repubblica.it)