

Referenzen

Verweise:

* Der primäre Endpunkt PFS wurde in der primären BICR-Analyse der CROWN-Studie erreicht (medianes Follow-Up für das PFS: 18,3 Monate für Patienten, die LORVIQUA® erhielten und 14,8 Monate für Patienten, die Crizotinib erhielten); das mediane PFS wurde im LORVIQUA®-Arm nicht erreicht. Eine ungeplante Follow-Up-Analyse, basierend auf der Bewertung durch die Prüfer, wurde mit einem medianen Follow-Up für PFS von ca. 60 Monaten für Patienten auf LORVIQUA® (ca. 55 Monate für Patienten auf Crizotinib) durchgeführt, um den Effekt von LORVIQUA® versus Crizotinib mit einem längeren Follow-Up zu bestätigen. Alle Tumor-assoziierten Endpunkte, die in der 5-Jahresanalyse berichtet wurden, sind nach Ermessen der Prüfer bewertet (Investigator Assessment).^{4,5}

Abkürzungen:

1L = Erstlinie; ALK = Anaplastische Lymphomkinase; aNSCLC = fortgeschrittenes nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom; PFS = progressionsfreies Überleben.

Referenzen:

1. Griesinger F. et al. Onkopedia Leitlinie „Lungenkarzinom, nicht-kleinzellig (NSCLC)“. Stand: April 2025.
2. Fachinformation LORVIQUA®. Aktueller Stand.
3. S3-Leitlinie Lungenkarzinom, abrufbar unter <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/lungenkarzinom/>, Version 4.0 – April 2024, letzter Zugriff am 09.09.2025.
4. Solomon BJ, Liu G, Felip E, et al. Lorlatinib Versus Crizotinib in Patients With Advanced ALK-Positive Non-Small Cell Lung Cancer: 5-Year Outcomes From the Phase III CROWN Study. *J Clin Oncol.* 2024;42(29):3400-3409.
5. Shaw AT, Bauer TM, de Marinis F, et al; CROWN Trial Investigators. First-line lorlatinib or crizotinib in advanced ALK-positive lung cancer. *N Engl J Med.* 2020;383(21):2018-2029.