

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 annähernd 83 Monaten für Patienten auf LORVIQUA® (77,2 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 7-Jahresanalyse berichtet wurden, sind nach Ermessen der Prüfer bewertet (Investigator Assessment).^{1,2}

£ LIMITATIONEN: Die Ergebnisse dieser ungeplanten, von den Prüfern beurteilten Analyse, sind rein deskriptiv. Da der PFS-Endpunkt bereits in der Primäranalyse der CROWN-Studie erreicht wurde, wurde keine formale Hypothesentestung durchgeführt; die Ergebnisse werden entsprechend deskriptiv dargestellt.¹

Abkürzungen:

1L = Erstlinie; **ALK+** = Anaplastische Lymphomkinase positiv; **aNSCLC** = Fortgeschrittenes nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom; **ASCO** = American Society of Clinical Oncology; **BICR** = Verblindete unabhängige zentrale Überprüfung; **PFS** = Progressionsfreies Überleben.

Referenzen:

1. Shaw AT, et al. *Ann Oncol*. 2026; doi: <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2026.05.692>.
2. Shaw AT, et al. *N Engl J Med*. 2020;383(21):2018-2029.