

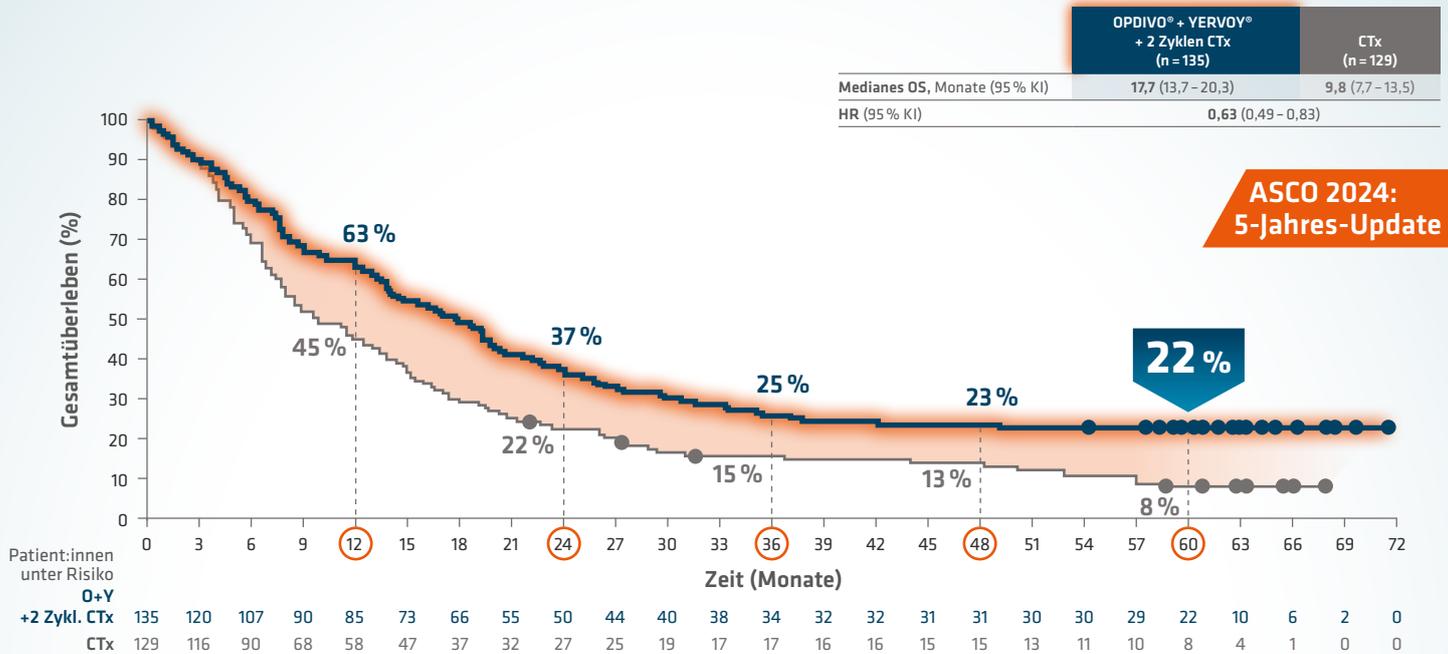


1L NSCLC PD-L1 < 1%\*:

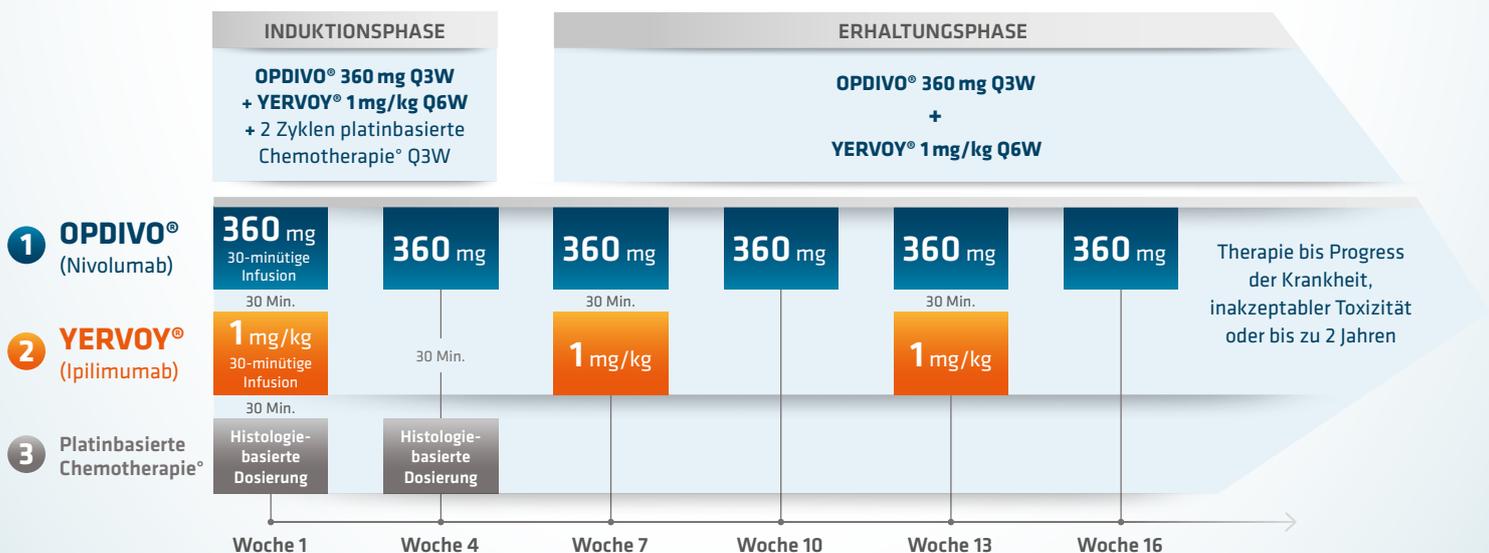
# OPDIVO® + YERVOY® + 2 Zyklen Chemotherapie

- Anhaltend stabiles OS-Plateau<sup>#,1</sup>
- Im 5-Jahres-Update bestätigt<sup>1</sup>

## PD-L1 < 1%: Anhaltend stabiles Gesamtüberleben mit YERVOY®-Kombination<sup>#,1,2</sup>

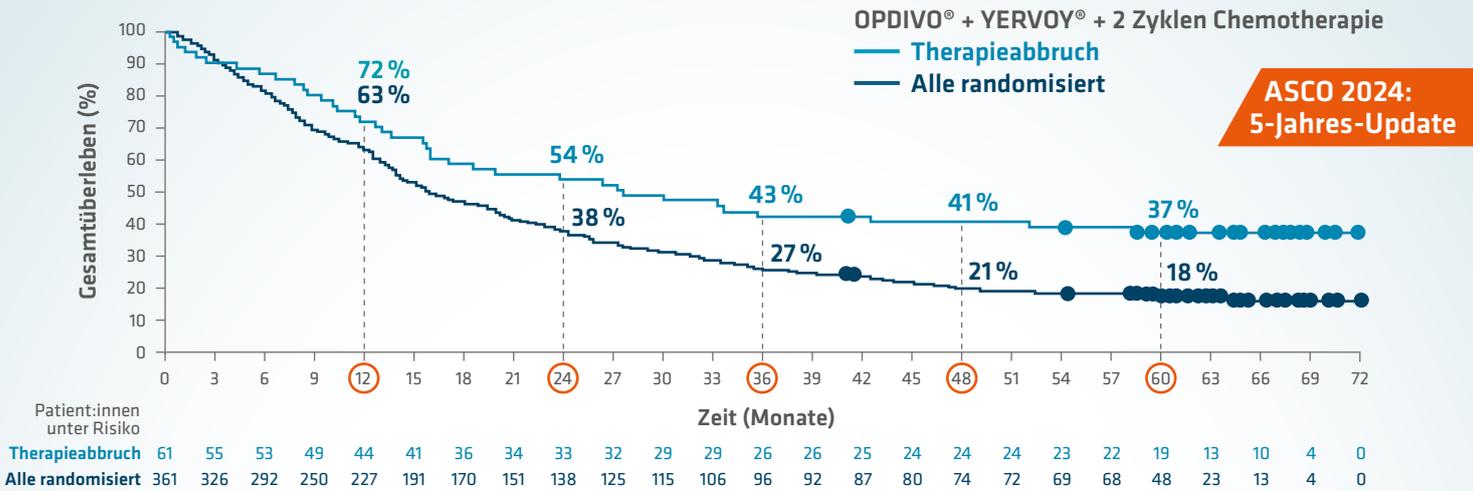


## PD-L1 < 1%: Die Dosierung für die Chance auf das OS-Plateau<sup>\*,1,2</sup>



# Ein Therapieabbruch muss kein Nachteil für das Gesamtüberleben sein<sup>Δ,1</sup>

## CheckMate 9LA (ITT): Gesamtüberleben nach Therapieabbruch aufgrund von TRAEs<sup>Δ,1</sup>



## Bekanntes Verträglichkeitsprofil<sup>1</sup>

Die 5-Jahres-Daten zur Kombination OPDIVO® + YERVOY® + 2 Zyklen Chemotherapie stehen mit vorherigen Auswertungen im Einklang und zeigen keine neuen Verträglichkeitssignale.<sup>1</sup>

Behandlungsbedingte unerwünschte Ereignisse von Grad 3/4 wurden bei 48% vs. 38% in der Gesamtpopulation sowie bei 48% vs. 36% der Patient:innen mit einer Tumorzell-PD-L1-Expression < 1% beobachtet.<sup>0,1,3,4</sup>

## Zusammenfassung

Die 5-Jahres-Daten der CheckMate-9LA-Studie zeigen ein anhaltend stabiles Plateau beim Gesamtüberleben (OS) des Patient:innenkollektivs mit Tumorzell-PD-L1 < 1%. Damit festigt sich OPDIVO® (Fixdosis 360 mg Q3W) + YERVOY® (1 mg/kg Q6W) + 2 Zyklen platinbasierte Chemotherapie als ein Standard für Patient:innen mit PD-L1 < 1%.<sup>1</sup>

Die Kombination bietet eine effektive 1L-Therapieoption des metastasierten nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) mit der Chance auf Langzeitüberleben durch die duale Immuntherapie und initiale Krankheitskontrolle durch 2 Zyklen Chemotherapie.<sup>1</sup>



Weitere Informationen zur CheckMate 9LA können Sie hier abrufen: <https://link.bms.direct/2rTKV>

1L = Erstlinientherapie Ctx = Chemotherapie HR = Hazard Ratio KI = Konfidenzintervall NSCLC = Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom NSQ = Nicht-platteneitheliales (non-squamous cell) NSCLC OS = Gesamtüberleben PD-L1 = Programmed Death Ligand 1 Q3W = Gabe alle 3 Wochen Q6W = Gabe alle 6 Wochen SQ = Plattenepitheliales (squamous cell) NSCLC TRAEs = Behandlungsbedingte unerwünschte Ereignisse (Treatment-related adverse events)

\* OPDIVO®/YERVOY® ist in Kombination mit Ipilimumab/Nivolumab und 2 Zyklen platinbasierter Chemotherapie für die Erstlinientherapie des metastasierten nichtkleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) bei Erwachsenen, deren Tumoren keine sensitivierende EGFR-Mutation oder ALK-Translokation aufweisen, indiziert. # Ab 3 Jahren Q Database Lock: 15. Dezember 2023; Minimales Follow-up: 57,3 Monate. \* Im Rahmen der CheckMate 9LA wurden folgende Chemotherapien verwendet: NSQ; Pemetrexed + Cisplatin oder Carboplatin; SQ; Paclitaxel + Carboplatin. Bitte beachten Sie: Bezüglich der Wahl der Histologie-basierten Chemotherapie sind Sie gemäß der Fachinformation nicht an bestimmte Substanzen gebunden. Δ Post-hoc-Analyse und schließt Patient:innen mit TRAEs (berichtet zwischen der ersten Dosis und 30 Tagen nach der letzten Dosis der Studienbehandlung) ein, die zum Abbruch aller Komponenten der Studienbehandlung führten. ◊ OPDIVO® + YERVOY® + 2 Zyklen Chemotherapie im 1L NSCLC; siehe OPDIVO® und YERVOY® Fachinformationen.

1. Reck M et al. ASCO, 2024; Poster #424 2. OPDIVO®-Fachinformation, aktueller Stand 3. Paz-Ares LG et al. J Thorac Oncol, 2022; 18(2):204-222 4. John T et al. Ann Oncol, 2022; 33 (suppl 7, 1064): 448-554

OPDIVO® 10 mg/ml Konzentrat z. Herst. e. Infusionslösung, Wirkstoff: Nivolumab. **Sonst. Bestandteile:** Natriumcitratdihydrat; Natriumchlorid; Mannitol; Pentetätsäure; Polysorbat 80; Natriumhydroxid; Salzsäure u. Wasser f. Injektionszwecke. **YERVOY®** 5 mg/ml Konzentrat z. Herst. e. Infusionslösung, Wirkstoff: Ipilimumab. **Sonst. Bestandteile:** Trometamolhydrochlorid; Natriumchlorid; Mannitol; Pentetätsäure; Polysorbat 80; Natriumhydroxid; Salzsäure u. Wasser f. Injektionszwecke. **Anw. OPDIVO®/YERVOY® in Komb. mit Ipilimumab/Nivolumab:** Behandl. d. fortgeschritt. (nicht resezierb. oder met.) Melanoms b. Erw. u. Jugendl. ab 12 J. Im Vergl. z. Nivolumab Monother. wurde in der Komb. Nivolumab mit Ipilimumab nur b. Patienten mit niedr. Tumor PD-L1-Expression ein Anstieg d. PFS u. OS gezeigt. **Erstlinienther. d. fortgeschritt. RCC b. Erw. mit intermediärem/ungünstigem Risikoprofil.** Mit 2 Zyklen Pt-basierter Ctx. für die Erstlinienther. d. met. NSCLC b. Erw., deren Tumoren keine sensitivierende EGFR-Mutation od. ALK-Translokation aufweisen. **Erstlinienther. d. nicht-resezierb. malignen Pleuramesothelioms bei Erw.** Behandl. d. met. dMMR- oder MSI-H-CRC bei Erw. nach vorheriger fluoropyrimidinbasierter Kombinations-Ctx. **Erstlinienther. d. nicht resezierb. fortgeschritt., rezidiv. od. met. Plattenepithelkarzinoms des Ösophagus mit Tumorzell-PD-L1-Expression ≥ 1% bei Erw.** **OPDIVO® in Komb. mit Chemotherapie:** In Komb. mit fluoropyrimidin- u. Pt-basierter Kombinations-Ctx für die Erstlinienther. d. HER2-negat. fortgeschritt. od. met. Adenokarzinome d. Magens, d. gastroösophagealen Übergangs od. d. Ösophagus b. Erw., deren Tumoren PD-L1 (CPS ≥ 5) exprimieren. In Komb. fluoropyrimidin- u. Pt-basierter Kombinations-Ctx für die Erstlinienther. d. nicht resezierb. fortgeschritt., rezidiv. od. met. Plattenepithelkarzinoms des Ösophagus mit Tumorzell-PD-L1-Expression ≥ 1% bei Erw. In Komb. mit Pt-basierter Ctx für die neoadjuv. Behandl. d. resezierb. NSCLC mit Tumorzell-PD-L1-Expression ≥ 1% bei Erw. mit hohem Rezidivrisiko. **OPDIVO® in Komb. mit Cabozantinib:** Erstlinienther. d. fortgeschritt. RCC b. Erw. **Gegenanz:** Überempf.-keit gg. d. Wirkstoff od. sonst. Bestandt. **Nebenwirk.: Komb. Nivolumab mit Ipilimumab und/oder Chemotherapie oder Cabozantinib: Sehr häufig:** Infekt. d. oberen Atemwege; Anämie; Thrombozytopenie; Leukopenie; Lymphopenie; Neutropenie; Hypothyreose; Hyperthyreose; vermind. Appetit; Hyperglykämie; Hypoglykämie; Hypoalbuminämie; Gewichtsverlust; Kopfschm.; Schwindelgef.; periph. Neuropathie; Dysgeusie; Hypertonie; Husten; Dyspnoe; Dysphonie; Diarrhö; Erbr.; Übelk.; Bauchschm.; Obstipation; Stomatitis; Dyspepsie; Hautausschl.; Pruritus; Palmar-plant. Erythrodermis; Myasthenia gravis; Myasthenes Syndr.; Muskell- u. Skelettschm.; Arthralgie; Muskelspasmen; Proteinurie; Fatigue; Pyrexie; Ödeme (einschl. periph. Ö.); Anstieg alkal. Phosphatase, AST, ALT, Gesamtbilirubin, Kreatinin, Amylase, Lipase; Hyponatriämie; Hyperkaliämie, Hypokaliämie, Hyperkalziämie, Hypokalziämie; Anstieg Transaminasen, Hypomagnesiämie; Hypernatriämie; Hypophosphatämie; Hypermagnesiämie. **Häufig:** Pneumonie; Bronchitis; Konjunktivitis; Eosinophilie; febrile Neutropenie; Infusionsbed. Reakt. (einschl. Zytokin-Freisetzungssyndr.); Hypersensib. (einschl. anaphylaktische Reakt.); Thyroiditis; Nebenniereninsuffiz.; Hypophysitis; Hypophyseninsuffiz.; Diabetes mell.; Dehydr.; Parästhesie; Tinnitus; verschw. Sehen; trock. Augen; Tachykardie; Vorhofflimm.; Thrombose; Vaskulitis; Pneumonitis; Lungenembolie; Pleuraerguss; Epistaxis; Kolitis; Pankreatitis; Gastritis; trock. Mund; Mundschm.; Hämorrhoiden; Hepatitis; Alopezie; Vitiligo; Urtikaria; trock. Haut; Erythem; Hauthyperpigmentier.; Änd. d. Haarfarbe; musk. Schwäche; Arthritis; Nierenvers. (einschl. akuter Nierenschäd.); Schm. in d. Brust; Schm.; Schüttelfrost; Unwohlsein; Anstieg TSH, Gamma-Glutamyltransferase, Cholesterin im Blut; Hypertriglyzeridämie. **Gelgentl.:** Infusionsbed. Überempfindl.-reakt.; diab. Ketoazidose; metabol. Azidose; Polyneuropathie; Peroneuslähm.; automimm. Neuropathie (einschl. Gesichtsnerv- u. Abduzensparese); (autoimmune) Enzephalitis; Myasthenia gravis; Guillain-Barré-Syndr.; myasthenes Syndr.; Uveitis; Episkleritis; Myokarditis; Arrhythmie (einschl. ventrik. A.); Bradykardie; Duodenitis; Dünndarmpfer.; Glossodynie; Stevens-Johnson-Syndr.; Erythema multiforme; Psoriasis; Polymyalgia rheumatica; Myopathie; Myositis (einschl. Polym.); Osteonekrose d. Kiefers; Fistel; (tubulointerstit.) Nephritis; nicht infektiöse Zystitis. **Selten:** Meningitis; Sarkoidose; Hypoparathyreoidismus; Tumolyse-Syndr.; Neuritis; Vogt-Koyanagi-Harada-Syndr.; Darmperfor.; Tox. epiderm. Nekrolyse; Lichen sclerosus; and. Lichenerkrank.; Spondyloarthropathie; Sjögren-Syndr.; Rhabdomyolyse; Myelitis (einschl. transverse M.). **Nicht bekannt:** Hämophagozyt.; Lymphohistiozytose; Abstoß. solides Organtransplantat.; perikard. Erkrank.

Weitere Hinweise siehe jeweilige Fachinformation. Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer: Bristol-Myers Squibb Pharma EIG; Plaza 254; Blanchardstown Corporate Park 2; Dublin 15; D15 T867; Irland. Stand d. Textes: v19.