

Transcript Details

This is a transcript of a continuing medical education (CME) activity. Additional media formats for the activity and full activity details (including sponsor and supporter, disclosures, and instructions for claiming credit) are available by visiting:

<https://reachmd.com/programs/cme/der-schlüssel-zum-erfolg-die-zentrale-rolle-von-egfr-tests/36777/>

Released: 08/15/2025

Valid until: 08/15/2026

Time needed to complete: 1h 06m

ReachMD

www.reachmd.com

info@reachmd.com

(866) 423-7849

Der Schlüssel zum Erfolg – Die zentrale Rolle von EGFR-Tests

Dr. Cho:

Herzlich willkommen. Mein Name ist Byoung Chul Cho. Ich begrüße heute Dr. Leighl und Dr. Kerr.

Zunächst eine Frage an Dr. Kerr. Können Sie uns einen Überblick über die Rolle von EGFR-Tests bei NSCLC geben?

Dr. Kerr:

Danke, Dr. Vega. Im Rahmen unserer EGFR-Teststrategie bei nicht-kleinzelligem Lungenkrebs erstellen wir generell ein umfassenderes molekulares Profil der Tumore unserer Patienten, um möglichst viele molekulare Veränderungen zu identifizieren, die dann gezielt behandelt werden können. Wir haben festgestellt, dass eine gezielte Therapie dieser Veränderungen bei Patienten mit diesen Treibermutationen zu wesentlich besseren klinischen Ergebnissen führt. Die Überlebensrate ist also höher, und die Patienten profitieren von einer gezielten Identifizierung und Behandlung mit den richtigen Medikamenten.

Eine der häufigsten Veränderungen bei unseren Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkrebs sind die EGFR-Mutationen, eine sehr vielfältige und komplexe Gruppe von Veränderungen, die klinisch und biologisch sehr unterschiedlich verlaufen. Sie haben auch sehr unterschiedliche Auswirkungen, sowohl in biologischer Hinsicht als auch bezüglich des Therapieerfolgs. Deshalb ist es entscheidend, alle möglichen Veränderungen abzudecken, wenn wir unsere Patienten auf EGFR-Mutationen testen.

Diese Teststrategie erfordert daher, dass wir schnell und früh testen, um für unsere Patienten schnellstmöglich Ergebnisse zu erhalten. Und die Bandbreite an Tests entwickelt sich weiter, zumindest in der Forschung, insbesondere hinsichtlich der Begleitmutationen, die bei Patienten mit EGFR-Mutation das Ansprechen auf bestimmte Medikamente verändern können.

Die Thematik ist also komplex, doch es ist ganz klar zum Vorteil unserer Patienten, Ziele zu bestimmen, die wir behandeln können.

Dr. Leighl:

Nur um das zu ergänzen, was Dr. Kerr gesagt hat: Ich halte es für sehr wichtig, dass Ihr Team und Ihre Pathologen unabhängig vom Kontext über ein System verfügen. Bei unseren Tests von Stadium I bis Stadium IV kommt es darauf an, möglichst schnell Ergebnisse zu erhalten. Dennoch glaube ich, dass vielerorts, z. B. in Asien, immer noch Triagetests üblich sind, d. h. man testet zuerst auf EGFR und macht dann mit NGS weiter. Aber wir wollen doch für jeden unserer Patienten so schnell wie möglich Ergebnisse. Deshalb ist die enge Zusammenarbeit mit dem Pathologen so wichtig, damit in allen Stadien standardmäßig Tests durchgeführt werden können.

Dr. Cho:

Hier ist es genauso. Im asiatischen Raum ist die EGFR-Mutation die häufigste genomische Veränderung beim Lungenadenokarzinom. Die Diagnose von EGFRm-NSCLC ist also sehr wichtig, weshalb wir in allen Stadien des Lungenadenokarzinoms routinemäßig auf EGFR-Mutationen testen. Wir verfügen heute über sehr wirksame Therapien wie die Kombination von Osimertinib und Lazertinib-Amivantamab oder von Osimertinib und Chemotherapie. Insbesondere bei Lungenkrebs im Stadium IV sind die Diagnose und die Identifizierung von EGFR-Mutationen für die schnelle, effektive Behandlung der Patienten entscheidend.

Das war ein hervorragender Überblick; unsere Zeit ist leider um. Vielen Dank fürs Zuhören.