

fortgeschrittenes und/oder metastasiertes klarzelliges Nierenzellkarzinom

starke Empfehlung (A) →

schwache Empfehlung (B) →

Option (O) →

Reihenfolge der Therapien ist alphabetisch angeordnet

Auswahl der Erstlinientherapie nach IMDC*-Risiko- und patientenindividuelle Faktoren**

günstiges Risikoprofil = 0 Risikofaktoren
intermediäres Risikoprofil = 1-2 Risikofaktoren
ungünstiges Risikoprofil = ≥ 3 Risikofaktoren

Risikofaktoren:
Performance Status < 80 %
Intervall von Diagnose bis zur Systemtherapie < 1 Jahr
Hämoglobin unterhalb des Normwertes,
Hyperkalzämie, Neutrophilie oberhalb des Normwertes,
Thrombozyten oberhalb des Normwertes

** Bei asymptomatischen Patienten mit günstiger oder intermediärer Prognose kann die zielgerichtete Therapie erst bei nachgewiesenem Progress und fehlender lokaler Therapieoption eingeleitet werden.

Checkpointinhibitor-basierte Kombinationstherapie durchführbar?

Ja

Nein

günstiges Risiko

intermediäres Risiko

ungünstiges Risiko

günstiges Risiko

intermediäres Risiko

ungünstiges Risiko

- Nivolumab + Cabozantinib
- Pembrolizumab + Axitinib
- Pembrolizumab + Lenvatinib
- Avelumab + Axitinib
- Nivolumab + Cabozantinib
- Nivolumab + Ipilimumab
- Pembrolizumab + Axitinib
- Pembrolizumab + Lenvatinib
- Avelumab + Axitinib
- Nivolumab + Cabozantinib
- Nivolumab + Ipilimumab
- Pembrolizumab + Axitinib
- Pembrolizumab + Lenvatinib
- Avelumab + Axitinib

- Bevacizumab + IFN
- Pazopanib
- Sunitinib
- Tivozanib

- Cabozantinib
- Pazopanib
- Sunitinib
- Tivozanib

- Bevacizumab + IFN
- Cabozantinib
- Sunitinib
- Pazopanib
- Temsirolimus

Zweitlinientherapie nach VEGF/R-basierter Monotherapie

- Cabozantinib
- Lenvatinib + Everolimus
- Sunitinib

- Cabozantinib
- Nivolumab
- Lenvatinib + Everolimus
- anderer TKI
- Nivolumab
- TKI

Substanz, die in den Vortherapien nicht enthalten war

Erstlinientherapie

Zweitlinientherapie

Drittlinientherapie