

Chronische Lymphatische Leukämie (CLL)

Acalabrutinib oder Ibrutinib bei Patient*innen mit vorbehandelter CLL (ELEVATE-RR, Byrd et al., Abstract 7500) <https://meetinglibrary.asco.org/record/201554/abstract>

Fragestellung

Welcher BTK-Inhibitor (BTKi) ist besser für die Therapie von Patient*innen mit vorbehandelter CLL geeignet?

Hintergrund

BTKi (Acalabrutinib, Ibrutinib) gehören inzwischen zur Standardtherapie von Patient*innen mit behandlungsbedürftiger CLL. Allerdings sind sie auch mit belastenden und limitierenden Nebenwirkungen assoziiert. Unklar ist, ob einer der beiden zugelassenen BTK-Inhibitoren wirksamer und/oder besser verträglich ist. In ELEVATE-RR wurden die BTKi bei Patient*innen mit del(17p) oder del(11q) verglichen.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	PFÜ ² (HR ³)	ÜLZ ⁴ (HR ³)	Abbruch (SUE ⁵)
ELEVATE-RR	CLL, vorbehandelt, del(17p) oder del(11q)	Ibrutinib	Acala- brutinib	533	38,4 vs 38,4 ⁶ 1,00 ⁷	n.e. vs n.e. ⁸ 0,82 n. s. ⁹	21,3 vs 14,7

¹ N – Anzahl Patienten; ² PFÜ – progressionsfreies Überleben, Median in Monaten; ³ HR – Hazard Ratio; ⁴ ÜLZ – Überlebenszeit, Median in Monaten; ⁵ SUE – Therapieabbruch aufgrund schwerer unerwünschter Ereignisse, Rate in %; ⁶ **Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie**; ⁷ **Hazard Ratio für Neue Therapie**; ⁸ n. e. – Median nicht erreicht; ⁹ n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autor*innen

Ibrutinib und Acalabrutinib haben in diesem Patientenkollektiv eine ähnliche Wirksamkeit, Acalabrutinib ist besser verträglich.

Kommentar

Die Studie bestätigt die vergleichbare Wirksamkeit von Acalabrutinib und von Ibrutinib. Die Rate belastender Nebenwirkungen ist niedriger unter Therapie mit Acalabrutinib.