

Aggressive B-Zell-Lymphome

Polatuzumab Vedotin in der Erstlinientherapie des diffus großzelligen B-Zell-Lymphoms (DLBCL) (POLARIX, Abstract LBA-1),

<https://ash.confex.com/ash/2021/webprogram/Paper154729.html>

Fragestellung

Ist die Kombination R-CHP-Polatuzumab Vedotin dem bisherigen R-CHOP-Standard in der Erstlinientherapie des diffus großzelligen B-Zell-Lymphoms (DLBCL) überlegen?

Hintergrund

Seit mehr als 15 Jahren ist R-CHOP der Standard in der Erstlinientherapie des DLBCL. Allerdings werden etwa 40% der Patient*innen nicht geheilt. Polatuzumab Vedotin gehört zu den Antikörper-Drug-Konjugaten. Es besteht aus einem Anti-CD79b-Antikörper und Auristatin E, einem Mikrotubulus-Inhibitor. Polatuzumab Vedotin wurde im Januar 2020 in der EU für die Therapie von Patient*innen mit rezidiviertem/refraktärem DLBCL zugelassen, die nicht für eine Stammzelltransplantation geeignet sind.

Ergebnisse

Patient*innen	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	CRR ²	PFÜ ³ (HR ⁴)	ÜL ⁵ (HR ⁴)
diffus großzelliges B-Zell-Lymphom, Erstlinientherapie	R-CHOP	R-CHP + Polatuzumab Vedotin	879	74 vs 78 ⁶	70,2 vs 76,7 0,73 ⁷ p < 0,02	0,94 n. s. ⁸

¹ N - Anzahl Patient*innen; ²CRR – Rate kompletter Remissionen nach PET, in %; ³ PFÜ – Progressionsfreies Überleben, Rate in % nach 2 Jahren; ⁴ HR – Hazard Ratio; ⁵ ÜL – Gesamtüberleben, Median in Monaten; ⁶ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷ Hazard Ratio in grüner Farbe - Vorteil für Neue Therapie; ⁸ n. s. – nicht signifikant

Zusammenfassung der Autoren

Der Einsatz von Polatuzumab Vedotin in Kombination mit R-CHP führte zu einer signifikanten Reduktion des Risikos für Krankheitsprogress.

Kommentar

Der Ersatz von Vincristin durch Polatuzumab Vedotin im R-CHP-Schema führte zu einer signifikanten Steigerung der progressionsfreien Überlebensrate nach 2 Jahren, allerdings nicht der Gesamtüberlebenszeit.

Die Ergebnisse wurden zeitgleich im New England Journal of Medicine publiziert, DOI: [10.1056/NEJMoa2115304](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2115304)