

Multiples Myelom

Melphalan / Prednison / Thalidomid (MPT) vs Melphalan / Prednison / Lenalidomid (MPR) bei älteren Patienten mit neu diagnostiziertem Multiplem Myelom (E1A06) (Abstract 8511)

Fragestellung

Kann Lenalidomid statt Thalidomid im MPT-Regime mit gleicher Wirksamkeit eingesetzt werden?

Hintergrund

Die drei neuen Substanzen Bortezomib, Lenalidomid und Thalidomid waren relativ kurz nacheinander für die Erst- bzw. Zweitlinientherapie von Patienten mit Multiplem Myelom zugelassen worden, jeweils aufgrund einer Überlegenheit gegenüber der vorherigen Standardtherapie. Bisher gibt es nur wenige direkte Vergleiche zwischen den Substanzen mit Bewertung der Wirkungen und Nebenwirkungen.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ² (%)	PFS ⁴	OS ⁵
Erstlinie, nicht geeignet für autologe Transplantation	MPT ⁶	MPR	306	62 vs 61 ⁷ n. s. ⁹	21 vs 18,7 n. s.	63 vs 63 n. s.

¹ N - Anzahl Patienten; ²RR – Remissionsrate; ³HR – Hazard Ratio; ⁴PFS – progressionsfreies Überleben, in Monaten; ⁵OS – Gesamtüberlebensrate nach 3 Jahren; ⁶Mel – Melphalan, P – Prednison, R – Lenalidomid, T – Thalidomid; ⁶ **Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie**; ⁹n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

Remissionsrate, progressionsfreies und Gesamtüberleben waren in beiden Armen gleich. Allerdings war die Lebensqualität nach 12 Monaten höher unter Lenalidomid. In diesem Arm traten auch weniger Nebenwirkungen auf.

Kommentar

Im direkten Vergleich waren Lenalidomid und Thalidomid bei älteren Patienten in ihrer Wirksamkeit vergleichbar, mit etwas besseren Ergebnissen für Lenalidomid bei Verträglichkeit und Lebensqualität. Ob MPR an sich und in diesen Dosierungen das optimale Regime für ältere Patienten ist, erfordert weitere vergleichende Studien.