

Prognose von jungen Patienten mit Early Precursor T-ALL (Abstract 1)

<https://ash.confex.com/ash/2014/webprogram/Paper68699.html>

Fragestellung

Haben Patienten mit Early Precursor T-ALL (ETP-ALL) eine ungünstige Prognose unter intensiver, risikoadaptierter Chemotherapie?

Hintergrund

Die Early Precursor T-ALL (ETP-ALL) ist immunphänotypisch definiert. In einigen klinischen Studien haben diese Patienten eine ungünstige Prognose. In der hier vorgestellten Studie AALL0434 der Children's Oncology Group (COG) erhielten alle Patienten mit intermediärem oder hohem Risiko eine Induktionstherapie mit 4 Medikamenten und wurden dann risikoadaptiert nach dem MRD-Status an Tag 29 weiter behandelt. Aufgenommen wurden 1144 Patienten mit T-ALL im Alter bis zu 30 Jahre.

Ergebnisse

Risikogruppe	N ¹	% ²	Induction Failure ³	EFS ⁴	OS ⁵
ETP ⁶	130	11,3%	7,8 p = 0,0001	87 n. s. ⁷	93 n. s.
Near-ETP	195	17%	6,7	84,4	91,6
Non-ETP	819	71,6%	1,1	86,9	92,0

¹ N - Anzahl Patienten; ²% – relativer Anteil der Subgruppe an der Gesamtstudie; ³Induction Failure - >25% Blasten am Ende der Induktionstherapie; ⁴EFS – ereignisfreies Überleben nach 5 Jahren, in %; ⁵OS – Gesamtüberleben nach 5 Jahren, in %; ⁶ ETP – Early T Precursor, Near-ETP – T-ALL, die einige aber nicht alle Kriterien der ETP erfüllt, Non-ETP – T-ALL ohne Kriterien der ETP; ⁷ n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

Patienten mit Early T Precursor ALL haben dieselbe gute Prognose wie andere Patienten mit T-ALL. Eine prognostische ungünstige Subgruppe sind Patienten mit Leukozyten >200.000/µl bei Erstdiagnose. Minimal Residual Disease an Tag 29 ist ein wichtiger prognostischer Marker.

Kommentar

Das Ansprechen auf die Induktionstherapie erscheint bei der T-ALL prognostisch wichtiger als prätherapeutische Merkmale. Das entspricht auch dem Vorgehen der GMALL-Studien.