

Akute Myeloische Leukämie

Daunorubicin 90 vs 60 mg/m² in der Induktionstherapie der AML (Abstract 7)

Fragestellung

Führt die Steigerung der Daunorubicin-Dosierung von 60 auf 90mg/m² in der Induktionstherapie zu einer Verbesserung der Prognose?

Hintergrund

Die optimale Dosierung von Anthrazyklinen in der Induktionstherapie von Patienten mit neudiagnostizierter AML wird seit mehr als 30 Jahren diskutiert. Neuere Studien hatten gezeigt, dass eine Dosierung von 90mg/m² wirksamer als 45mg/m² ist. In den meisten Protokollen, auch in Deutschland wird eine Dosierung von 60mg/m² verwandt. Die NCRI AML17-Studie hat jetzt 90 versus 60mg/m² verglichen.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	RFS ³	OS ⁴
Erstlinie, alle Altersgruppen	Daunorubicin 60 mg/m ²	Daunorubicin 60 mg/m ²	1206	84 vs 81 ⁵ n. s. ⁶	n. s.	n. s.

¹ N - Anzahl Patienten; ²RR – Rate kompletter Remissionen; ³RFS – rezidivfreies Überleben, in Monaten; ⁴OS – Gesamtüberleben; ⁵ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶ n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

Die höhere Dosierung von Daunorubicin führte weder in der gesamten Studie noch in Subgruppen zu einem Überlebensvorteil.

Kommentar

Damit wird der bisherige Standard von Daunorubicin 60mg/m² bestätigt. Da die 90mg/m²-Dosierung zu einer höheren Frühmortalität führte, wird sie nicht mehr empfohlen.