

Akute Myeloische Leukämie

Sorafenib in der Erstlinientherapie von AML-Patienten ≤ 60 Jahre (Abstract 6)

<https://ash.confex.com/ash/2014/webprogram/Paper75091.html>

Fragestellung

Führt der Multikinase-Inhibitor Sorafenib in Ergänzung zur Standardchemotherapie zu einer Verbesserung der Prognose?

Hintergrund

Sorafenib ist ein Multikinase-Inhibitor, zugelassen für die Therapie von Patienten mit fortgeschrittenem Nieren-, Leberzell- und follikulärem Schilddrüsenkarzinom. Das Wirkprofil umfasst Kinasen, die auch in der Pathogenese der AML relevant sind. In die jetzt vorgestellte Phase-III-Studie der deutschen SAL Studiengruppe wurden erwachsene Patienten ≤ 60 Jahre eingeschlossen. Alle Patienten erhielten eine Standardinduktion und eine intensiviertere Konsolidierung, ggf. einschl. allogener Stammzelltransplantation.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	EFS ³	OS ⁴
Erstlinie, 18-60 Jahre	Placebo	Sorafenib	267	59 vs 60 ⁵ n. s. ⁶	9,2 vs 20,5 p = 0,013	n. s.

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

Zusammenfassung der Autoren

Die sequenzielle Kombination von Sorafenib mit Standardchemotherapie ist machbar und steigert die antileukämische Wirksamkeit.

Kommentar

Bisher hat es kein Kinaseinhibitor in die Standardtherapie der AML geschafft. Eine vorherige, bei Patienten >60 Jahre in Deutschland durchgeführte, randomisierte Studie hatte keinen Vorteil für Sorafenib gezeigt (Serve et al., JCO 2013). Die Verlängerung des ereignisfreien Überlebens in der hier vorgestellten SAL-Studie ist beeindruckend. Offen ist, ob molekular definierte Subgruppen besonders profitieren und ob Sorafenib bei längerer Nachbeobachtung auch zu einer Verlängerung des Gesamtüberlebens führt.