

Allogene Stammzelltransplantation

Myeloablative versus reduziert intensive Konditionierung bei AML/MDS (Late Breaking Abstract 8) <https://ash.confex.com/ash/2015/webprogram/Paper87386.html>

Fragestellung

Sind hoch intensive und reduziert intensive Konditionierung vor allogener Stammzelltransplantation gleichwertig bei Patienten mit Akuter Myeloischer Leukämie oder Myelodysplastischem Syndrom?

Hintergrund

Die reduziert intensive Konditionierung reduziert die mit der allogenen Stammzelltransplantation assoziierte Mortalität, führt aber zu einer erhöhten Rezidivrate. In dieser multizentrischen, randomisierten Studie des Blood and Marrow Transplant Clinical Trials Network (BMT CTN) wurden die beiden Modalitäten der Konditionierung verglichen. Primärer Endpunkt war die Überlebensrate nach 18 Monaten.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	TRM ²	Rezidivrate ³	OS ⁴
AML oder MDS, 18-65 Jahre, <5% Blasten prä- Transplantation	myeloablative Konditionierung	reduziert intensive Konditionierung	272	15,8 vs 4,4 ⁵ p = 0,02	13,5 vs 48,3 p = 0,024	77,4 vs 67,7 p = 0,07

¹ N - Anzahl Patienten; ²TRM – transplantationsassoziierte Mortalität, in %; ³Rezidivrate – in %; ⁴OS – Gesamtüberleben nach 18 Monaten, in %; ⁵ **Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie**; ⁶ n. s. – nicht signifikant; ⁷ **Hazard Ratio für Neue Therapie mit Konfidenzintervall**;

Zusammenfassung der Autoren

Die Studie bestätigt, dass die reduziert intensive Konditionierung zu höheren Rezidivraten und niedrigerer, transplantationsassoziiertes Mortalität führt im Vergleich zur hoch intensiven Konditionierung. Das Endergebnis ist ein besseres rezidivfreies Überleben nach myeloablativer Konditionierung.

Kommentar

Die individuelle Wahl der optimalen Konditionierung ist weiterhin eine Herausforderung. Insbesondere bei Patienten mit hohem Risiko für transplantationsassoziierte Mortalität sind neue Formen der Konditionierung erforderlich.