

Multiples Myelom

Bortezomib/Lenalidomid/Dexamethason versus Lenalidomid/Dexamethason in der Erstlinientherapie von Patienten mit Multiplem Myelom (Abstract 25)

<https://ash.confex.com/ash/2015/webprogram/Paper79014.html>

Fragestellung

Führt die Dreifacherstlinientherapie mit neueren Arzneimitteln zu einer Verbesserung der Prognose bei Patienten mit Multiplem Myelom, bei denen keine autologe Stammzelltransplantation geplant ist?

Hintergrund

Bortezomib und Lenalidomid gehören zu den wirksamsten Einzelsubstanzen beim Multiplen Myelom. Bisher wurde nicht gezeigt, dass die Kombination in der Erstlinientherapie als Triple mit Dexamethason die Prognose verbessert. In der multizentrischen, randomisierten SWOG-Studie war das progressionsfreie Überleben der primäre Endpunkt.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	PFS ³	OS ⁴
Erstlinie, keine autologe ASZT geplant	Lenalidomid, niedrig- dosiertes Dexamethason	Lenalidomid, niedrig- dosiertes Dexamethason, Bortezomib	474	63,8 vs 71,1 ⁵	31 vs 43 0,742 ⁶ p = 0,0066	63,0 vs n.e. ⁷ 0,666 p = 0,0114

¹ N - Anzahl Patienten; ²RR – Remissionsrate; ³PFS – progressionsfreies Überleben, in Monaten; ⁴OS – Gesamtüberlebensrate nach 2 Jahren; ⁵Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶Hazard Ratio für Neue Therapie; ⁷n. e. – nicht erreicht;

Zusammenfassung der Autoren

Die Dreifachkombination Bortezomib / Lenalidomid / Dexamethason führt zu einer statistisch signifikanten und klinisch relevanten Verbesserung des progressionsfreien Überlebens und des Gesamtüberlebens.

Kommentar

Die Dreifachkombination verbessert die Prognose. Die Einzelsubstanzen Bortezomib und Lenalidomid sind in dieser Kombination in Europa nicht zugelassen.