

Akute Myeloische Leukämie

CPX-351 zur Induktionstherapie älterer Patienten mit neu diagnostizierter Hochrisiko-AML
(Lancet et al., Abstract 7000) <http://meetinglibrary.asco.org/content/165504-176>

Fragestellung

Führt die liposomale, verkapselte Kombination von Cytarabin und Doxorubicin in einem fixen molaren Verhältnis zur Verbesserung der Überlebenszeit bei älteren Patienten mit Hochrisiko-AML?

Hintergrund

Die Prognose älterer Patienten mit Hochrisiko-AML ist weiterhin schlecht. Als Hochrisiko gelten Patienten mit sekundärer AML nach Myelodysplastischem Syndrom (MDS) oder nach vorhergehender zytostatischer Therapie sowie Patienten mit definierten genetischen Aberrationen, charakteristisch für MDS. CPX-351 ist eine verkapselte Formulierung von Cytarabin und Doxorubicin in einem molaren Verhältnis von 5:1.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	CRR ²	EFÜ ³	ÜL ⁴
60-75 Jahre, sekundär oder mit MDS-assoziierten Aberrationen	Cytarabin + Daunorubicin (7+3)	CPX-351	309	33,3 vs 47,7 ⁴ p = 0,016	0,74 ⁵ p = 0,021	9,6 vs 6,0 0,69 p = 0,005

¹ N - Anzahl Patienten; ²CRR – Rate kompletter Remissionen; ³EFÜ – ereignisfreies Überleben; ⁴ – Gesamtüberlebenszeit, in Monaten, ⁵ **Ergebnis für Kontrolle**, **Ergebnis für Neue Therapie**; ⁶ **Hazard Ratio für Neue Therapie**;

Zusammenfassung der Autoren

CPX-351 führt zu einer statistisch signifikanten Verlängerung der Gesamtüberlebenszeit gegenüber dem Standard 7+3-Schema. CPX-351 sollte der neue Standard bei älteren Patienten mit sekundärer AML sein.

Kommentar

Die weitere Analyse der Daten zeigt, dass der Unterschied in der Überlebenszeit vor allem auf eine höhere Zahl von allogenen Stammzelltransplantationen im CPX-351-Arm zurückzuführen ist. Hier ist sorgfältig zu analysieren, welche Patienten möglicherweise von CPX-351 profitieren können.