

## Chronische Lymphatische Leukämie

**Lenalidomid-Erhaltungstherapie bei Patienten mit Hochrisiko-CLL (Studie CLL M1) (Abstract 229)** <https://ash.confex.com/ash/2016/webprogram/Paper89160.html>

### Fragestellung

Führt eine Erhaltungstherapie mit Lenalidomid bei Patienten mit Hochrisiko-CLL zu einer Verlängerung des progressionsfreien Überlebens?

### Hintergrund

Nach erfolgreicher Chemoimmuntherapie haben Patienten mit Minimal Residual Disease, allein oder in Kombination mit Mutation *TP53*, *del(17p)* und unmutiertem IGHV-Genstatus ein hohes Progressionsrisiko. Lenalidomid ist bereits in der Erhaltungstherapie des Multiplen Myeloms etabliert. Unter Leitung der deutschen CLL-Studiengruppe wurde Lenalidomid als Erhaltung bei der Hochrisiko-CLL evaluiert. Die Dosis von Lenalidomid begann bei 5 mg und wurde stufenweise gesteigert. Zur Thrombembolie-Prophylaxe wurde Aspirin eingesetzt.

### Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N <sup>1</sup>	PFS <sup>2</sup>	OS <sup>3</sup>
MRD $\geq 10^{-2}$ nach 4 Zyklen Chemoimmuntherapie, oder MRD $\geq 10^{-4}$ bis $< 10^{-2}$ mit Mutation <i>TP53</i> , <i>del(17p)</i> oder unmutiertem IGHV-Genstatus	Placebo	Lenalidomid	468	14,6 vs n. e <sup>4</sup> 0,198 <sup>5</sup> p < 0,0001	

<sup>1</sup> N - Anzahl Patienten; <sup>2</sup>PFS – progressionsfreies Überleben, in Monaten; <sup>3</sup>OS – Gesamtüberleben; <sup>4</sup> Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; <sup>5</sup> Hazard Ratio für Neue Therapie;

### Zusammenfassung der Autoren

Die Erhaltung mit Lenalidomid ist machbar und wirksam. Sie führt zu einer substantziellen Verlängerung des progressionsfreien Überlebens.

### Kommentar

Lenalidomid ist eine neue Option für Patienten mit CLL. Einen vergleichbaren Einfluss auf das progressionsfreie Überleben berichtete auch die CONTINUUM-Studie bei Einsatz von Lenalidomid als Erhaltung in der Zweitlinientherapie, <https://ash.confex.com/ash/2016/webprogram/Paper93104.html> .