

## Multiples Myelom

**Denosumab versus Zoledronat beim Multiplen Myelom (Raje et al., 482-Studie, Abstract 8005) [http://abstracts.asco.org/199/AbstView\\_199\\_182494.html](http://abstracts.asco.org/199/AbstView_199_182494.html)**

### Fragestellung

Ist Denosumab zur Prävention und zur Behandlung ossärer Komplikationen dem Zoledronat gleichwertig (nicht unterlegen)?

### Hintergrund

Die intravenöse Gabe des Bisphosphonats Zoledronat im Abstand von 4 Wochen bis 3 Monaten gehört zur Standardtherapie bei Patienten mit behandlungspflichtigem Multiplem Myelom. Der RANKL-Inhibitor Denosumab ist in dieser Indikation nicht zugelassen, nachdem sich in der Zulassungsstudie (Henry et al., 2011) ein Hinweis auf Unterlegenheit gegenüber Zoledronat gezeigt hatte.

### Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N <sup>1</sup>	Zeit bis zum ersten SRE <sup>2</sup>	PFÜ <sup>3</sup>	ÜL <sup>4</sup>
482	Multiples Myelom, Erstdiagnose	Zoledronat	Denosumab	1718	0,98 <sup>5</sup> n. s. <sup>6</sup>	0,82 p = 0,036	0,90 n. s.

<sup>1</sup> N - Anzahl Patienten; <sup>2</sup>SRE – Skeletal Related Event (ossäre Komplikation); <sup>3</sup>PFÜ – progressionsfreies Überleben; <sup>4</sup>ÜL – Gesamtüberlebenszeit; <sup>5</sup>Hazard Ratio für Neue Therapie; <sup>6</sup>n. s. – nicht signifikant;

### Zusammenfassung der Autoren

Denosumab ist dem Zoledronat bei der Zeit bis zur ersten ossären Komplikation nicht unterlegen. Im Denosumab-Arm traten weniger renale Komplikationen auf.

### Kommentar

Der frühere Hinweis auf eine Unterlegenheit von Denosumab hat sich nicht bestätigt. Denosumab ist jetzt eine Option bei Patienten mit Niereninsuffizienz bei Multiplem Myelom.