

Multiples Myelom

Autologe Stammzelltransplantation (Einzel oder Tandem) versus Bortezomib – Melphalan – Prednison in der Erstlinientherapie des Multiplen Myeloms (EMN02/HO95 Studie, Abstracts 397 und 401) <https://ash.confex.com/ash/2017/webprogram/Paper102335.html>

Fragestellung

Ist die autologe Stammzelltransplantation wirksamer als eine Intensivierung/Konsolidierung mit Bleomycin / Melphalan / Prednison bei Patienten in der Erstlinientherapie des Multiplem Myeloms?

Hintergrund

Bei jüngeren und fitten Patienten gehört die Hochdosistherapie mit autologer Stammzelltransplantation zum Standard in der Erstlinientherapie. Unklar ist, ob dieser Standard auch in der Ära der neueren Arzneimittel gilt. Hier wurden Patienten nach 3-4 Zyklen einer Bortezomib-basierten Standardtherapie randomisiert.

Ergebnisse

Risikogruppe		Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	≥VGPR ²	PFS ³	OS ⁴
Multiples Myelom 65-70 Jahre Erstlinientherapie	alle	VMP ⁵	HDT ⁵ + auto TX	1192	70 vs 73 ⁴	57 vs 64 0,76 p = 0,002	85 vs 85 n. s.
	R-ISS Stadium III	HDT x 1	HDT x 2	415		44 vs 69 0,42 p = 0,014	82 vs 89 0,51 p = 0,011

¹ N - Anzahl Patienten; ²VGPR – Rate von mindestens ‚Very Good Partial Response‘, in %; ³PFS – progressionsfreie Überlebensrate, in % nach 3 Jahren; ⁴OS – Gesamtüberlebensrate, in % nach 3 Jahren; ⁵auto TX-autologe Stammzelltransplantation, HDT-Hochdosistherapie; M-Melphalan, P-Prednison; ⁶ **Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie;**

Zusammenfassung der Autoren

Die Hochdosistherapie führte im Vergleich mit dem Bortezomib-Regime zu tieferen Remissionen und zur längeren progressionsfreien Überlebenszeit.

Kommentar

Bei geeigneten Patienten bleibt die Hochdosistherapie der Standard in der Erstlinientherapie, bei Hochrisiko-Patienten als Tandemtherapie.