

Aggressive B-Non-Hodgkin Lymphome

Phase II-Studie mit Anti-CD19 CAR-T Zellen (JULIET-Studie, Abstract 577; ZUMA-1-Studie, Abstract 579), <https://ash.confex.com/ash/2017/webprogram/Paper105399.html>
<https://ash.confex.com/ash/2017/webprogram/Paper99962.html>

Fragestellung

Wie wirksam sind Anti-CD19 CAR-T Zellen bei Patienten mit refraktärem, aggressivem B-NHL, und sind globale Studien möglich?

Hintergrund

Patienten mit refraktären, aggressiven B-Non-Hodgkin Lymphomen haben eine schlechte Prognose. Es wurden Daten aus zwei Phase II-Studien mit unterschiedlichen Anti-CD19 CAR-T Zellen vorgestellt.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	CR ³	PFS ⁴	OS ⁵
DLBCL	-	Tisagen- lecleucel	99	53 ⁶	40	n. e.	64,5
DLBCL, PMBCL, TFL ⁶	-	Axicabtagene ciloleucel	111	82 ⁷	54	5,8	52

¹ N - Anzahl Patienten; ²RR – Remissionsrate, in %; ³CR – Rate kompletter Remission, in %; ⁴PFS – progressionsfreies Überleben, Median in Monaten; ⁵OS – Gesamtüberlebensrate; ⁶DLBCL – diffus großzelliges B Zell-Lymphom, PMBCL – primär mediastinales B Zell-Lymphom, TFL – transformiertes B Zell-Lymphom; ⁷Ergebnis für Neue Therapie; ⁸nach 18 Monaten; ⁹ nach 6 Monaten;

Zusammenfassung der Autoren

Anti-CD19 CAR-T Zellen führen zu hohen Remissionsraten und stabilen Remissionen. Nebenwirkungen sind vor allem Myelosuppression, Cytokine-Release-Syndrome und neurologische Symptome.

Kommentar

Die Daten bestätigen die hohe Wirksamkeit von Anti-CD19 CAR-T Zellen bei aggressiven B-NHL. Globale Studien mit zentraler Herstellung sind möglich. Die kritischen und belastenden Nebenwirkungen erfordern engmaschiges Monitoring und qualifiziertes Nebenwirkungsmanagement. Die Ergebnisse wurden zeitgleich im New England Journal of Medicine publiziert, <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1708566> und <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1707447>