

Periphere T-Zell Lymphome, CD30+

CHP+Brentuximab Vedotin vs CHOP in der Erstlinientherapie von Patienten mit CD30+ peripheren T-Zell Lymphomen (ECHELON-2, Abstract 997)

<https://ash.confex.com/ash/2018/webprogram/Paper110563.html>

Fragestellung

Führt Brentuximab Vedotin bei Patienten mit CD30+ peripheren T-Zell Lymphomen im Vergleich mit CHOP zu einer Verlängerung des progressionsfreien Überlebens?

Hintergrund

Periphere T-Zell Lymphome sind eine heterogene Erkrankungsgruppe. Standardtherapie bei fitten Patienten ist CHOEP, gefolgt von Hochdosistherapie und autologer Stammzelltransplantation. In ECHELON-1 wurde gezeigt, dass das Antikörperkonjugat Brentuximab Vedotin bei CD30+ Patienten die Wirksamkeit der Induktionstherapie steigern kann. In ECHELON-2 wurde Brentuximab Vedotin in Kombination mit Chemotherapie über 6-8 Zyklen gegeben.

Ergebnisse

Risikogruppe		Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ²	PFS ³ (HR ⁴)	OS ⁵ (HR ⁴)
Periphere T-Zell Lymphome	CD30+ IPI ≥2 Erstlinie	CHOP ⁶	CHP + Brentuximab Vedotin	452	72 vs 83 ⁷	20,8 vs 48,2 0,71 ⁸ p = 0,011	69,1 vs 76,8 0,66 p = 0,024

¹ N - Anzahl Patienten; ²RR – Remissionsrate, in %; ³PFS – progressionsfreie Überlebensrate, in Monaten; ⁴HR – Hazard Ratio; ⁵OS – Gesamtüberlebensrate, in % nach 3 Jahren; ⁶C – Cyclophosphamid, H – Doxorubicin, O – Vincristin, P – Prednison; ⁷ **Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie**; ⁸ **Hazard Ratio für Neue Therapie**; ⁹ n.s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

Der Einsatz von Brentuximab Vedotin anstelle von Vincristin im CHOP-Regime führte zu einer Verlängerung der progressionsfreien und der Gesamtüberlebenszeit.

Kommentar

In unseren aktuellen Therapieempfehlungen wird CHOEP statt CHOP vor allem bei jüngeren Patienten zur Induktion empfohlen. Unklar ist, ob Brentuximab Vedotin auch in dieser Kombination zu einer Steigerung der Wirksamkeit führt. Die Ergebnisse wurden zeitgleich im Lancet publiziert, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)32984-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)32984-2/fulltext).