

Hodgkin Lymphom

Pembrolizumab beim rezidierten/refraktären Hodgkin Lymphom (Kuruvilla et al., KEYNOTE-104, Abstract 8005). <https://meetinglibrary.asco.org/record/186007/abstract>

Fragestellung

Ist die Immuntherapie mit dem Immuncheckpoint-Inhibitor Pembrolizumab der Therapie mit dem Antikörper-Drug-Konjugat Brentuximab Vedotin beim rezidierten/refraktären Hodgkin Lymphom überlegen?

Hintergrund

Immuncheckpoint-Inhibitoren sind wirksam bei Patienten mit rezidiertem Hodgkin Lymphom. Bisheriger Standard in den Leitlinien ist die Therapie mit Brentuximab Vedotin, einem Konjugat aus einem Anti-CD30-Antikörper und dem Zytostatikum Monomethylauristatin E. Primärer Endpunkt von KEYNOTE-104 war das progressionsfreie Überleben.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	RR ² (HR ³)	PFÜ ² (HR ³)
KEYNOTE-104	Rezidiv nach autologer SZT oder nicht für SZT geeignet	Brentuximab Vedotin	Pembrolizumab	304	54,2 vs 65,6 ⁶ p = 0,0225	8,3 vs 13,2 0,65 ⁷ p = 0,00271

¹ N – Anzahl Patienten; ² RR – Remissionsrate; ³ HR – Hazard Ratio; ⁴ PFÜ – progressionsfreie Überlebenszeit, Median in Monaten; ⁶ **Ergebnis für Kontrolle**, **Ergebnis für Neue Therapie**; ⁷ **Hazard Ratio für Neue Therapie**; ⁸ n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Autoren

Pembrolizumab führt zu einer statistisch signifikanten und klinisch relevanten Verlängerung des progressionsfreien Überlebens. Pembrolizumab sollte der neue Standard in dieser Indikation werden.

Kommentar

Die Daten dieser randomisierten Studie bestätigen die vielversprechenden Daten der vorherigen, nicht-randomisierten Studien. Es fehlen Daten zur Gesamtüberlebenszeit.