

Akute Myeloische Leukämie

Doppelinduktion bei der akuten myeloischen Leukämie (AML) (DaunoDouble Trial, Abstract 458); <https://ash.confex.com/ash/2020/webprogram/Paper140246.html>

Fragestellung

Ist eine Doppelinduktion weiterhin der Standard in der Erstlinientherapie der AML?

Hintergrund

Seit mehr als zwei Jahrzehnten ist die Doppelinduktion mit 2 konsekutiven Zyklen einer Anthrazyklin- und Cytarabin-haltigen Therapie ein Standard in der Erstlinientherapie von jüngeren Patienten mit neudiagnostizierter AML. Die SAL Studiengruppe hinterfragt den Standard und randomisiert Patienten mit <5% Blasten nach der ersten Induktion zwischen einem weiteren 7+3 Zyklus und keiner weiteren Induktionstherapie.

Ergebnisse

Patienten	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	CRR ²	RFÜ ³ (HR ⁴)	ÜL ⁵ (HR ⁴)
AML, Erstlinie, 18 – 65 Jahre, <5% Blasten nach erster Induktion	Beobachtung	Doppelinduktion	270	88 vs 91 ⁶ p = 0,0145 ⁸	53 vs 64 1,4 ⁷ p = 0,125	74,0 vs 75,0 1,1 n. s. ⁹

¹ N - Anzahl Patienten; ²CRR – Rate kompletter Remissionen, in %; ³ RFÜ – Rezidivfreies Überleben, Rate in % nach 36 Monaten; ⁴ HR – Hazard Ratio; ⁵ ÜL – Gesamtüberleben, Rate in % nach 36 Monaten; ⁶ Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁷ Hazard Ratio in grüner Farbe - Vorteil für Neue Therapie; ⁸ p-Wert für Nicht-Unterlegenheit; ⁹ n. s. – nicht signifikant

Zusammenfassung der Autoren

Die Daten deuten an, dass bei Patienten mit gutem Ansprechen nach der ersten Induktion mit 7+3 auf eine Doppelinduktion verzichtet werden kann.

Kommentar

Die Studie ist noch nicht abgeschlossen. Bei Bestätigung der Ergebnisse kann bei einem Teil der Patienten auf die Doppelinduktion verzichtet und damit auch das Risiko für Langzeittoxizität vermindert werden.