

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

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