

Multiples Myelom

Hochdosistherapie mit autologer Stammzelltransplantation versus Bortezomib / Melphalan / Prednison in der Erstlinientherapie (EMN02/HO95, Abstract 142)

<https://ash.confex.com/ash/2020/webprogram/Paper137575.html>

Fragestellung

Hat die Hochdosistherapie mit autologer Stammzelltransplantation (AutoSZT) eine Rolle in der Erstlinientherapie des Multiplen Myeloms im Vergleich zu einer Bortezomib-basierten Konsolidierung?

Hintergrund

Die AutoSZT ist ein Standard in der Erstlinientherapie von Patienten in gutem Allgemeinzustand. Die Daten zum Wert dieser Hochdosistherapie wurde in Zeiten erhoben, als die neueren und neuen Arzneimittel nicht zur Verfügung standen. Deshalb muss das Konzept der mit hohem Aufwand und hohen Nebenwirkungen belasteten AutoSZT überprüft werden. In EMN02/HO95 wurden zuerst 3-4 Zyklen Bortezomib / Cyclophosphamid / Dexamethason appliziert, dann zwischen Bortezomib / Melphalan / Prednison und einer oder zwei Hochdosistherapien randomisiert.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	PFÜ ² (HR ³)	ÜL ⁴ (HR ³)
≤65 Jahre, Erstlinie	Bortezomib / Melphalan / Prednison	Hochdosistherapie mit Melphalan 200 mg / m ² + autologe SZT (einfach oder Tandem)	1197	42 vs 57 ⁵ 0,73 ⁶ p = 0,0001	63 vs 69 0,80 p = 0,0342

¹ N - Anzahl Patienten; ²PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; ³ HR - Hazard Ratio; ⁴ÜL – Gesamtüberlebensrate, in % nach 84 Monaten; ⁵Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; ⁶ Hazard Ratio in grüner Farbe - Vorteil für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autoren

Hochdosistherapie mit Auto SZT führt bei Patienten mit neudiagnostiziertem Multiplem Myelom zur Verlängerung der Überlebenszeit, im Vergleich mit einer Bortezomib-haltigen Therapie.

Kommentar

Nach langer Beobachtungszeit zeigt sich in dieser Studie nach dem bereits publizierten Unterschied im progressionsfreien Überleben auch ein Vorteil in der Gesamtüberlebenszeit zugunsten der Auto SZT.