

## Multiples Myelom

### Hochdosistherapie mit Auto SZT versus Carfilzomib / Lenalidomid / Dexamethason oder Carfilzomib / Lenalidomid / Dexamethason) in der Erstlinientherapie (FORTE, Abstract 141)

<https://ash.confex.com/ash/2020/webprogram/Paper136907.html>

#### Fragestellung

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

#### Hintergrund

Die AutoSZT ist ein Standard in der Erstlinientherapie von Patienten in gutem Allgemeinzustand. In FORTE wurde eine Therapie mit 12 Zyklen einer Carfilzomib-haltigen Therapie in Kombination mit Lenalidomid oder Cyclophosphamid gegenüber 8 Zyklen plus Hochdosistherapie verglichen.

#### Ergebnisse

Patienten	Kontrolle	Neue Therapie	N <sup>1</sup>	PFÜ <sup>2</sup> (HR <sup>3</sup> )	ÜL <sup>4</sup> (HR <sup>3</sup> )
≤65Jahre, Erstlinie	Carfilzomib / Lenalidomid / Dexamethason x 12	Carfilzomib / Lenalidomid / Dexamethason + Auto SZT	315	66 vs 78 <sup>5</sup> 0,64 <sup>6</sup> p = 0,023	83 vs 92 n. s. <sup>6</sup>
	Carfilzomib / Cyclophosphamid / Dexamethason + Auto SZT	Carfilzomib / Lenalidomid / Dexamethason + Auto SZT	317	58 vs 78 0,53 <sup>6</sup> p < 0,001	83 vs 90 0,59 <sup>6</sup> p = 0,073

<sup>1</sup> N - Anzahl Patienten; <sup>2</sup>PFÜ – progressionsfreies Überleben nach 36 Monaten, in %; <sup>3</sup> HR - Hazard Ratio; <sup>4</sup>ÜL – Gesamtüberlebensrate, in % nach 84 Monaten; <sup>5</sup> **Ergebnis für Kontrolle**, **Ergebnis für Neue Therapie**; <sup>6</sup> **Hazard Ratio in grüner Farbe** - Vorteil für Neue Therapie; <sup>7</sup> n.s. – nicht signifikant;

#### Zusammenfassung der Autoren

Hochdosistherapie mit Auto SZT führt zur Verbesserung des progressionsfreien Überlebens gegenüber der Fortsetzung einer Carfilzomib-haltigen Therapie.

#### Kommentar

Zur nachhaltigen Bewertung ist eine längere Nachbeobachtungszeit erforderlich.