

Morbus Waldenström

Bortezomib-haltige Kombinationstherapie in der Erstlinientherapie (Abstract 337);
<https://ash.confex.com/ash/2020/webprogram/Paper140933.html>

Fragestellung

Führt die Hinzunahme von Bortezomib zu einer Verlängerung des progressionsfreien Überlebens bei Patienten mit behandlungsbedürftigem Morbus Waldenström in der Erstlinientherapie?

Hintergrund

Standard in der Erstlinientherapie von Patienten mit behandlungsbedürftigem Morbus Waldenström ist eine Immunchemotherapie. Früher wurde R-CHOP eingesetzt. In der Versorgung haben sich Kombinationen wie Bendamustin / Rituximab (B-R) und Dexamethason / Rituximab / Cyclophosphamid durchgesetzt (DRC). Bortezomib ist ein Proteasom-Inhibitor mit Wirksamkeit beim rezidivierten/refraktären Morbus Waldenström. In dieser europäischen Phase-II-Studie wurde die Kombination Bortezomib-DRC versus DRC getestet.

Ergebnisse

| Patienten | Kontrolle | Neue Therapie | N ¹ | RR ² | PFÜ ³ (HR ⁴) | ÜL ⁵ (HR ⁴) |
|--|---|---------------------|----------------|---------------------------|--|---------------------------------------|
| Morbus Waldenström, therapiebedürftig, Erstlinie | Dexamethason Rituximab Cyclophosphamid (DRC) | DRC + Bortezomib | 202 | 86,7 vs 91,2 ⁶ | 50,1 vs n.e. 0,759 ⁷ p = 0,32 | 94 vs 96 n. s. ⁹ |

¹ N - Anzahl Patienten; ²RR – Remissionsrate, 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 Hinzunahme von Bortezomib ist gut verträglich, führt aber nicht zu einer signifikanten Verlängerung des progressionsfreien Überlebens.

Kommentar

Die Prognose von Patienten mit Morbus Waldenström ist gut unter Standard-Immunchemotherapie. Möglicherweise profitieren Patienten mit hohem Risiko von der Hinzunahme von Bortezomib.