

Akute Myeloische Leukämie

Allogene Stammzelltransplantation mit oder ohne vorherige, intensive Induktion bei der rezidivierten/refraktären Akuten Myeloischen Leukämie (AML) (ASAP, Stelljes et al., Abstract 4), <https://ash.confex.com/ash/2022/webprogram/Paper159962.html>

Fragestellung

Ist bei Patientinnen und Patienten (Pat.) mit rezidivierter/refraktärer AML (r/r AML) eine intensive Induktionstherapie vor der allogenen Stammzelltransplantation (alloSZT) erforderlich?

Hintergrund

Die Prognose von Pat. mit rezidivierter/refraktärer AML (r/r AML) ohne günstige Risikofaktoren ist schlecht. Die höchsten Heilungschancen hat die allogene Stammzelltransplantation. In den meisten Zentren wird im Rezidiv oder bei Refraktärität zuerst eine erneute, intensive Induktionstherapie durchgeführt. Unklar ist, ob diese erneute Induktion erforderlich ist. In der multizentrischen, deutschen ASAP-Studie wurden Pat. im Alter ≤ 75 Jahre zwischen einer intensiven Induktionstherapie (RIST) oder einer niedrig-dosierten Chemotherapie zur Krankheitskontrolle (DISC) randomisiert. Primärer Endpunkt war die Nichtunterlegenheit des DISC-Arms in der Rate kompletter Remissionen an Tag 56 nach alloSZT.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	CR ² (HR) ³	LFÜ ⁴ (HR) ³	ÜL ⁵ (HR) ³
ASAP	AML, rezidiviert/refraktär	Intensive Induktion (RIST)	Niedrig dosierte Therapie zur Krankheitskontrolle (DISC)	276	81,3 vs 84,1 ⁶ p = 0,047 ⁷	69,9 vs 71,5 ⁶ n. s. ⁸	54,2 vs 51,0 n. s.

¹ N – Anzahl Pat.; ² CR – Rate kompletter Remission an Tag 56 nach alloSZT, in %; ³ HR – Hazard Ratio; ⁴ LFÜ – leukämiefreies Überleben nach 1 Jahr, in %; ⁵ ÜL – Gesamtüberleben nach 3 Jahren, in %; ⁶ **Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie**; ⁷ Test auf Nicht-Unterlegenheit; ⁸ n. s. – nicht signifikant

Zusammenfassung der Präsentation

Der Verzicht auf eine intensive Induktion vor allogener Stammzelltransplantation verschlechtert die Prognose der Pat. nicht. Die Gesamtdauer des Krankenhausaufenthaltes wird durch die niedrig-dosierte Therapie zur Krankheitskontrolle signifikant verkürzt.

Kommentar

Diese Studie aus den deutschen Stammzelltransplantationszentren ist Standard-verändernd. Entscheidend für die kurative Chance bei der r/r AML ohne günstige, biologische Faktoren (non-favorable) ist die rasche Einleitung der Spendersuche und die Durchführung der alloSZT. Aufgenommen wurden Pat. bis 75 Jahre.