

Primäre ZNS Lymphome

Chemoimmuntherapie vs Hochdosistherapie mit autologer Stammzelltransplantation bei primären Lymphomen des Zentralnervensystems (PZNSL) (MATRix/IELSG43, Illerhaus et al., LBA-3), <https://ash.confex.com/ash/2022/webprogram/Paper171733.html>

Fragestellung

Ist die Konsolidierung mit Hochdosistherapie und autologer Stammzelltransplantation (ASZT) einer Chemoimmuntherapie bei Patientinnen und Patienten (Pat.) mit primären Lymphomen des Zentralnervensystems (PZNSL) überlegen?

Hintergrund

Standard bei Pat. mit PZNSL und gutem Allgemeinzustand ist eine intensive Induktion mit hochdosiertem Methotrexat, hochdosiertem Cytarabin, Thiothepa und Rituximab (MATRix-Schema). Bei gutem Ansprechen folgt eine Hochdosistherapie mit ASZT. Unklar ist, ob die Hochdosistherapie einer nicht-myeloablativen Konsolidierung gleichwertig ist. In dieser Studie wurden Pat. mit Ansprechen auf die Induktion für die Hochdosistherapie (BCNU, Thiotepa) mit ASZT oder eine Chemoimmuntherapie (R-DeVIC: Dexamethason Etoposid, Ifosfamid, Carboplatin, Rituximab) randomisiert.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	ORR ² (HR) ³	PFÜ ⁴ (HR) ³	ÜLR ⁵ (HR) ³
MATRix	PZNSL, Ansprechen auf Induktion	R-DeVIC	HD-Therapie + ASZT	229	65,2 vs 67,5 ⁶ n. s. ⁸	53 vs 79 0,405 ⁷ p = 0,0002	71 vs 86 0,456 p = 0,0077

¹ N – Anzahl Pat.; ² ORR – Ansprechrate nach Konsolidierung, in %; ³ HR – Hazard Ratio; ⁴ PFÜ – progressionsfreies Überleben, Rate in % nach 3 Jahren; ⁵ Gesamtüberleben, Rate in % nach 3 Jahren; ⁶ **Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie**; ⁷ **Hazard Ratio für neue Therapie**; ⁸ n. s. – nicht signifikant;

Zusammenfassung der Präsentation

Diese internationale, randomisierte Studie zeigt, dass die Konsolidierung mit Hochdosischemotherapie mit autologer Stammzelltransplantation einer nicht-myeloablativen Chemoimmuntherapie überlegen ist.

Kommentar

Die Studie bestätigt den bisher bereits in Deutschland empfohlenen Standard einer myeloablativen Konsolidierung mit nachfolgender ASZT bei Pat. mit PZNSL in gutem Allgemeinzustand. Etwa ein Viertel der Pat. waren >65 Jahre. Entscheidend ist auch in dieser Indikation vor allem, ob die Pat. für die Induktion mit hochdosiertem Methotrexat und für die Hochdosistherapie geeignet sind.