

## Burkitt Lymphom

**R-CODOX-M/R-IVAC versus Dosis-adaptiertes EPOCH-R beim neu diagnostizierten Burkitt Lymphom (HOVON/SAKK, Abstract LB2370), [https://s3.eu-central-1.amazonaws.com/manage.com.storage.eha/temp/eha22\\_abstract\\_bodies/LB2370.html.pdf](https://s3.eu-central-1.amazonaws.com/manage.com.storage.eha/temp/eha22_abstract_bodies/LB2370.html.pdf)**

### Fragestellung

Ist Dosis-adaptiertes EPOCH-R dem komplexeren und intensiveren R-CODOX-M/R-IVAC überlegen?

### Hintergrund

Für die Therapie von Patient\*innen mit neu diagnostiziertem Burkitt-Lymphom gibt es unterschiedliche Therapiekonzepte. Hochdosierte Chemotherapie mit multiplen Zytostatika ist wirksam, aber auch mit hoher Toxizität und längeren Krankenhausaufenthalten belastet. Dosis-adaptiertes (DA) EPOCH-R hat ebenfalls Wirksamkeit gezeigt, mit ähnlichen PFS-Raten wie intensivere Therapieregime. Die HOVON-SAKK-Studiengruppe hat diese randomisierte Studie mit 260 Patient\*innen geplant und im Jahr 2014 gestartet. Aus organisatorischen Gründen wurde das Rekrutierungsziel nicht erreicht.

### Ergebnisse

Patient*innen	Kontrolle	Neue Therapie	N <sup>1</sup>	CMR <sup>2</sup>	EFÜ <sup>3</sup> (HR <sup>4</sup> )	ÜL <sup>5</sup> (HR <sup>4</sup> )
Burkitt Lymphom, Hochrisiko, Erstdiagnose, 18-75 Jahre,	R-CODOX-M/R-IVAC	DA EPOCH-R	89	65 vs 66 <sup>6</sup>	76 vs 70 n. s.	75 vs 76 n. s.

<sup>1</sup> N - Anzahl Patient\*innen; <sup>2</sup>CMR – Rate kompletter metabolischer Remissionen im PET, in %; <sup>3</sup> EFÜ – Ereignisfreies Überleben, Median in Monaten; <sup>4</sup> HR – Hazard Ratio; <sup>5</sup> ÜL – Gesamtüberleben, Median in Monaten; <sup>6</sup> Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie; <sup>7</sup> Hazard Ratio in grüner Farbe - Vorteil für Neue Therapie;

### Zusammenfassung der Autoren

Die Studie wurde vorzeitig aufgrund langsamer Rekrutierung geschlossen. Die bisherigen Daten zeigen keine Überlegenheit von einem der beiden Therapieregime. Dosis-adaptiertes EPOCH-R ist mit geringerer Toxizität und weniger Krankenhausaufenthalten belastet.

### Kommentar

Der Kampf der Überzeugungen geht weiter: Intensive „ALL-like“ Therapie oder Lymphom-Schemata? Derzeit spricht viel für die weniger intensive, Dosis-adaptierte Therapie des EPOCH-R-Regimes als Standard. Die intensivere Therapie kann definierten Risikopatient\*innen, z. B. mit ZNS-Befall, vorbehalten sein.

