

Chronische Lymphatische Leukämie

Anti-CD20-Antikörper, Venetoclax und Ibrutinib in der Erstlinientherapie der chronischen lymphatischen Leukämie (CLL) (GAIA/CLL13), Abstract 71),

<https://ash.confex.com/ash/2021/webprogram/Paper146161.html>

Fragestellung

Ist die Kombination von einem Anti-CD-Antikörper mit Venetoclax + Ibrutinib dem bisherigen Standard einer Chemotherapie-basierten Erstlinienbehandlung bei fitten Patient*innen überlegen?

Hintergrund

Der bisherige Standard der Erstlinientherapie der CLL hat sich durch die Einführung von BTK-Inhibitoren und dem BCL2-Inhibitor Venetoclax grundlegend geändert. Die deutsche CLL-Studiengruppe stellt jetzt in einer internationalen Studie die Frage, ob Kombinationen aus Anti-CD20 AK, Venetoclax und Ibrutinib dem bisherigen Chemotherapie-Standard überlegen sind. Primäre Studienendpunkte sind fehlender Nachweis von Minimal Residual Disease (uMRD $<10^{-4}$) und Verlängerung des progressionsfreien Überlebens.

Ergebnisse

Therapie	FCR ³ / BR ⁴	Rituximab / Venetoclax	Obinutuzumab / Venetoclax	Obinutuzumab / Venetoclax / Ibrutinib
Anzahl Patient*innen (N ¹)	230	230	230	230
uMRD ² ($<10^{-4}$) im peripheren Blut nach 15 Monaten	52%	57%	86,5%	92,3%

¹ N - Anzahl Patient*innen; ²uMRD – MRD im peripheren Blut mittels Durchflusszytometrie nicht nachweisbar, Rate in %; ³FCR – Fludarabin, Cyclophosphamid, Rituximab; ⁴ BR – Bendamustin, Rituximab;

Zusammenfassung der Autoren

Die zeitlich begrenzte Therapie mit Obinutuzumab / Venetoclax bzw. Obinutuzumab / Venetoclax / Ibrutinib führte zu höheren Raten von MRD unterhalb der Nachweisgrenze.

Kommentar

Die Ergebnisse sind wegweisend für die zukünftige Erstlinientherapie der CLL sowohl in Bezug auf die Wahl der Medikamente als auch durch die Standardisierung des Endpunktes Minimal Residual Disease.