

Hodgkin Lymphom

BrECADD versus eBEACOPP beim fortgeschrittenen Hodgkin Lymphom (ICML LBA, Borchmann et al., Kompetenznetz Maligne Lymphome)

Fragestellung

Ist die Therapie nach dem BrECADD-Schema dem Standard eBEACOPP bei Patientinnen und Patienten (Pat.) mit fortgeschrittenem Hodgkin Lymphom nicht unterlegen in Bezug auf das progressionsfreie Überleben?

Hintergrund

Therapiestandard beim fortgeschrittenen Hodgkin Lymphom in Deutschland ist eBEACOPP. In der HD21-Studie wurde das BrECADD-Schema (Brentuximab Vedotin, Etoposid, Cyclophosphamid, Adriamycin, Dacarbazin, Dexamethason) versus eBEACOPP verglichen. Pat. erhielten 4-6 Zyklen BEACOPP eskaliert oder 4-6 Zyklen BrECADD, jeweils in Abhängigkeit von der PET nach 2 Zyklen. PET-positive Residualbefunde wurden nachbestrahlt. Ziel ist der Nachweis der Nicht-Unterlegenheit bei gleichzeitig besserer Verträglichkeit.

Ergebnisse

Studie	Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	PFÜ ² (HR) ³	ÜL ⁴ (HR) ³
HD21	Hodgkin Lymphom, fortgeschritten Alter ≥ 18 Jahre	eBEACOPP	BrECADD	1482	92,3 vs 94,4 ⁵ 0,63 ⁶ KI 0,37-1,07 ⁷	98,5 vs 98,5 n. s. ⁸

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

Zusammenfassung der Präsentation

Das Ziel der Nicht-Unterlegenheit von BrECADD gegenüber eBEACOPP wurde erreicht. BrECADD ist die derzeit wirksamste Therapie für erwachsene Pat. mit fortgeschrittenem Hodgkin Lymphom.

Kommentar

Im letzten Jahr wurde bereits mehrfach über die verringerte Toxizität von BrECADD im Vergleich mit eBEACOPP berichtet, insbesondere die Reduktion der gonadalen, der hämatologischen und der neurologischen Toxizität. Damit wird BrECADD der aktuell neue Standard. Die zusätzliche Rolle von Nivolumab in der Erstlinie ist offen.