

Arbeitskreis HIV-Neoplasien

Vorsitzender:  
Prof. Dr. med. Kai Hübel

Stellvertretender Vorsitzender:  
Prof. Dr. Marcus Hentrich

Hauptstadtbüro der DGHO • Alexanderplatz 1 • 10178 Berlin

Hauptstadtbüro der DGHO  
Alexanderplatz 1 • 10178 Berlin  
Tel.: 030.27 87 60 89 – 0  
Fax: 030.27 87 60 89 – 18  
[hiv-neoplasien@dgho.de](mailto:hiv-neoplasien@dgho.de)

## PROTOKOLL

**der virtuellen Mitgliederversammlung des DGHO-Arbeitskreises**

**„HIV-Neoplasien“**

**am 13.10.2020**

Teilnehmer: Brunnberg, Groneck, Hentrich, Hoffmann, Hübel, Hütter, Oette, Scholz, von Tresckow, Witzens-Harig

1. Herr Hübel begrüßt die Teilnehmer und eröffnet die Sitzung.

2. Herr Hübel fasst den aktuellen Stand der Onkopedia-Leitlinien zu HIV-assoziierten Neoplasien wie folgt zusammen: Die Leitlinien zu Lymphomen, Lungentumoren, dem Kaposi-Sarkom, dem Anal-Ca sowie eine generelle Einführung in das Thema sind verfügbar. Die Leitlinie zu den Lymphomen wurde 2019 aktualisiert. Noch nicht realisiert wurde die Leitlinie zu den Arzneimittelinteraktionen bei HIV-Neoplasien. Zwischenzeitlich wurde das Thema von Herrn Prof. Ritter aus Greifswald im Rahmen der allgemeinen Leitlinie zu Arzneimittelinteraktionen mit aufgegriffen.

Herr Hübel berichtet über den aktuellen Stand der EHA-Leitlinie zu HIV-Lymphomen. Hierzu wurde eine europäische Arbeitsgruppe unter Leitung von Hr. Hentrich und Hr. Hübel gebildet. Obwohl zahlreiche Mitglieder des AK Interesse an einer Mitarbeit in dieser Arbeitsgruppe bekundet haben, konnten nur drei Mitglieder aufgenommen werden, um ein ausgeglichenes Verhältnis zu anderen Ländern zu gewährleisten. Der

---

**Geschäftsführender Vorsitzender**  
Prof. Dr. med. Lorenz Trümper

**Vorsitzender**  
Prof. Dr. med. Hermann Einsele

**Mitglied im Vorstand**  
Prof. Dr. med. Maïke de Wit

**Mitglied im Vorstand**  
PD Dr. med. Ingo Tamm

Antrag auf Abfassung der Leitlinie wurde in Frühjahr 2020 an die EHA gestellt, ein Ergebnis wird für Ende Oktober erwartet. Herr Hübel wird den AK entsprechend informieren.

3. Herr Hentrich informiert über die Register-Aktivitäten. Die Datensammlung der Dt. Lymphom-Kohorte musste beendet werden, allerdings ist die Einholung eines neuen Ethik-Votums geplant, um dieses Register erneut zu starten. Parallel dazu wird derzeit ein Register der „German Lymphoma Alliance“ (GLA) unter Leitung von Prof. Hess aufgebaut, welches die HIV-Lymphome miterfasst und auch finanziert wird. Wichtig erscheint dem AK eine gute Abstimmung zwischen Lymphom-Kohorte und GLA, um Doppeldokumentationen zu vermeiden. Hr. Hentrich wird diesbezüglich mit Hr. Hess Kontakt aufnehmen.

Parallel zu diesen deutschen Aktivitäten gehen die Vorbereitungen zum Aufbau eines europäischen Registers unter Schirmherrschaft der EHA Lymphoma Group weiter. Ein Ethikvotum wurde von Hr. Hentrich eingereicht.

Hr. Hentrich informiert, dass zwischenzeitlich ein prinzipiell positives Ethikvotum für den Aufbau eines deutschen Registers für den Einsatz von Checkpoint-Inhibitoren bei HIV-Neoplasien vorliegt, nur die Patienteninformation überarbeitet werden muss. Damit kann davon ausgegangen werden, dass dieses Register in Kürze starten kann.

Abschließend berichtet Hr. Hentrich über das Register zu Keimzelltumoren, welches geschlossen und ausgewertet wurde. Es handelt sich um die erste systematische Datenerfassung zu diesem Thema in der cART-Ära. Insgesamt 89 Patienten wurden erfasst, die Ergebnisse sind vielversprechend (z.B. 5-Jahres OS 91%) und dem Verlauf bei HIV-negativen Patienten entsprechend. Die Daten wurden auf dem ASCO und dem DGHO vorgestellt, die Vollpublikation wird in Kürze eingereicht.

4. In die Fallsammlung zu DA-EPOCH-R beim HIV-Burkitt ist nach Aussage von Frau Brunberg auch nach einer Laufzeit von ca. zwei Jahren kein Patient dokumentiert, obwohl das Projekt intensiv beworben wurde und immer wieder von einzelnen Behandlungen berichtet wird. Herr Hübel regt die Einstellung des Projektes an, der AK beschließt aber zunächst noch die Fortsetzung.

Hr. Hübel informiert, dass das Projekt „Polatuzumab-BR bei rezidierten HIV-DLBCL“ von Roche global abgelehnt wurde. Der Therapieansatz „Venetoclax-BR bei rezidierten DLBCL“ befindet sich noch in der Prüfung bei Abbvie. Herr Hübel weist auf das insgesamt sehr geringe Interesse der Industrie zu Studien im HIV-Bereich hin.

Hr. Hentrich berichtet, dass zwei Erstlinien-Studien zum HIV-Hodgkin (jeweils mit Nivolumab bzw. Pembrolizumab in Kombination mit AVD) in Kooperation mit der DHSG von der Industrie abgelehnt wurden. Allerdings soll eine erneute Finanzierungsanfrage zum Nivolumab-AVD-Projekt erfolgen, wenn die Fusion von BMS und Celgene abgeschlossen ist. Hr. von Tresckow informiert über einen Antrag beim BMBF zu PET-adaptierten eBEACOPP beim fortgeschrittenen Hodgkin, nähere Informationen folgen, wenn die Finanzierung bewilligt wird.

Keine neuen Informationen liegen vor zum Status des Projektes „HPV-Vakzinierung bei AIN“. Hr. Hübel wird Hr. Kiderlen kontaktieren.

Hr. Hübel berichtet über ein Projekt der AG Aggressive Lymphome der GLA zu Tafasitamab plus Standard-Chemotherapie bei Burkitt-Lymphomen. Hier soll ein Arm für HIV-positive Patienten geführt werden.

Hr. Hütter informiert über „A study evaluating the safety of Cal-1 (LVsh5/C46) drug product in HIV-1 infected patients with high risk lymphoma (GENHIV)“. Eingeschlossen werden sollen HIV-Patienten mit Hochrisiko-NHL und geplanter autologer Stammzelltransplantation. Zum Einsatz kommen genmodifizierte autologe Stammzellen, in denen CCR5 auf zwei Ebenen inhibiert wird. Das Projekt wurde in Frankreich bereits gestartet. Der AK begrüßt nachdrücklich die Initiative, befürchtet jedoch Schwierigkeiten in der Umsetzung auf Grund des Aufwandes und der geringen Patientenzahl. Es wird angeregt, das Projekt über den AK und auch die GLA zu bewerben.

5. Hr. Hübel informiert, dass nach wie vor die Bildung einer europäischen Arbeitsgruppe zu HIV-Lymphomen geplant ist. Ein ursprünglich zu diesem Thema geplanter Workshop im vergangenen Frühjahr musste wegen der Corona-Pandemie abgesagt werden und soll nach Möglichkeit im Rahmen des EHA-Kongresses 2021 nachgeholt werden. Es wird angestrebt, die EHA-Leitliniengruppe (siehe Punkt 2) in diese Arbeitsgruppe zu integrieren.

6. Die nächste Sitzung des AK findet im Frühjahr 2021 statt. Termin und Format müssen noch festgelegt werden.

13.10.2020

Prof. Dr. Kai Hübel