**Hodgkin Lymphom**

**fortgeschrittenes Stadium, Alter ≤ 60 Jahre**

**Erstlinientherapie mit Brentuximab Vedotin (BrECADD Schema)**

**Zusammenfassung**

Die Daten des experimentellen Arms der HD21 Studie zeigen eine hoch signifikante und klinisch relevante Verringerung der Therapie-assoziierten Morbidität bei gleichzeitiger Verringerung der frühen PFS-Ereignisse.

Die Studie verglich die Therapie mit 4-6 Zyklen BrECADD mit dem vorherigen Standard 4-6 Zyklen BEACOPP-eskaliert. Ende 2022 wurde über die hochsignifikante und klinisch sehr relevante Verringerung der therapieassoziierten Morbidität berichtet. Insbesondere die gonadale Toxizität, die Polyneuropathie und die hämatologische Toxizität waren stark vermindert. Die Zwischenanalyse (IA) des progressionsfreien Überlebens (PFS) mit 40 Monaten medianem Follow-up konnte die Nichtunterlegenheit zeigen.

Die kurzfristige Einleitung einer Therapie mit einer Brentuximab-haltigen Kombinationschemotherapie in der Off-Label-Indikation ist eine Option bei den Pat. mit einem Hodgkin Lymphom in fortgeschrittenem Stadium.

Die Einleitung einer Therapie mit BrECADD ist eine Option, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- bildgebende und histologische Sicherung eines fortgeschrittenen Hodgkin Lymphoms

- Beschluss der interdisziplinären Tumorkonferenz zur Therapie mit BrECADD

- Patientenzustimmung nach umfassender Information.

Bei der Antragstellung auf Kostenübernahme durch die Krankenkasse kann auf diese Information und die aktuellen Leitlinien verwiesen werden.

**Hintergrund**

Die Empfehlung zur Chemotherapie mit BrECADD basiert auf den Ergebnissen der HD21 Studie. Diese Studie verglich die Therapie mit 4-6 Zyklen BrECADD mit dem vorherigen Standard 4-6 Zyklen BEACOPP-eskaliert. In beiden Armen wurde die Therapie anhand des PET/CT Ergebnisses nach 2 Zyklen gesteuert: Pat. mit einer metabolischen Komplettremission (PET-negativ, DS 0-3) erhielten insgesamt 4 Zyklen; PET-positive Pat. (DS 4, 5) insgesamt 6 Zyklen. Ende 2022 wurde bereits über eine hochsignifikante und klinisch sehr relevante Verringerung der therapieassoziierten Morbidität berichtet. Insbesondere die gonadale Toxizität, die Polyneuropathie und die hämatologische Toxizität waren stark vermindert [1]. Die Zwischenanalyse (IA) des progressionsfreien Überlebens (PFS) mit 40 Monaten medianem follow-up konnte die Nichtunterlegenheit bereits sicher zeigen. Die Studie hat somit vorzeitig ihren primären Endpunkt erreicht [2].

Die 3-Jahres-PFS-Rate betrug 92,3% für BEACOPP-eskaliert und 94,9% für BrECADD, der entsprechende Punktschätzer für die HR lag bei 0,63 (99 % KI 0,37-1,07) und damit deutlich unterhalb der vordefinierten Grenze für die Interim-Analyse zur Nicht-Unterlegenheit (HR 1,02). Eine Progression oder ein frühes Rezidiv des Hodgkin Lymphoms ≤ 1 Jahr wurde bei 37 Pat. im BEACOPP-eskaliert-Arm (5 %) und bei 16 Patient\*innen im BrECADD-Arm (2,2 %) dokumentiert. Die Gesamtüberlebensrate nach 3 Jahren betrug in beiden Gruppen 98,5 %.

Für die GHSG ist daher BrECADD aufgrund der besseren Verträglichkeit und der mindestens nicht-unterlegenen Wirksamkeit der neue Behandlungsstandard für erwachsene Pat. mit neu diagnostiziertem, fortgeschrittenem HL bis zu 60 Jahren.

**Durchführung**

Sicherung von Diagnose und Stadium (Hodgkin Lymphom, Onkopedia [3])

Beschluss der Tumorkonferenz

Information des Pat. in partizipativer Entscheidungsfindung

Durchführung der Therapie: PET-gesteuerte Therapie mit 4-6 Zyklen BrECADD

**Referenzen**

1. Borchmann P, Moccia A, Greil R et al.: Treatment Related Morbidity in Patients with Classical Hodgkin Lymphoma: Results of the Ongoing, Randomized Phase III HD21 Trial By the German Hodgkin Study Group. Blood 2022; 140 (Supplement 1): 771–773, 2022. DOI:[T002: Treatment related morbidity in patients with classical Hodgkin Lymphoma: results of the ongoing, randomized phase III HD21 Trial by The German Hodgkin Study Group - PMC (nih.gov)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9621550/)
2. Borchmann, P, Moccia, A, Greil, R et al. (2023), BReCADDis non-inferior to eBEACOPP in patients with advanced stage classical Hodgkins Lymphoma: Efficacy results of the GHSG PHASE III HD21 TRIAL. Hematological Oncology, 41: 881-882, 2023. [https://**doi**.org/**10.1002**/**hon**.**3196\_LBA**](https://doi.org/10.1002/hon.3196_LBA).
3. <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/hodgkin-lymphom/>

**Verantwortlich**

Diese Information wurde von Prof. Dr. Peter Borchmann, Dr. Dorothea Kingreen und Prof. Dr. Bernhard Wörmann erstellt. Rückmeldungen werden erbeten an offlabeluse@dgho.de.