

Multiples Myelom

Pomalidomid als Alternative zu Lenalidomid

Beim Hämatologie-Summit 2020 berichtete Hermann Einsele, Würzburg, auch über Alternativen zu Lenalidomid.

Als Alternative zum immunmodulierenden Wirkstoff (IMiD) Lenalidomid (R) steht in der Rezidivsituation als Vertreter der gleichen Wirkstoffklasse Pomalidomid (P; Imnovid®) zur Verfügung. In der OPTIMISSMM-Studie wurde bei R-vorbehandelten Patienten (> 70 % R-refraktär) P

plus Bortezomib/Dexamethason (Vd) mit Vd verglichen, wobei sich ein signifikanter Vorteil im progressionsfreien Überleben (PFS) für die Dreifachkombination zeigte [Richardson PG et al. *Lancet Oncol.* 2019; 20(6):781-94]. Die Daten stehen im Einklang mit der ICARIA-Studie (90 % R-refraktäre Patienten), in der Isatuximab/Pd mit Pd bei stark vorbehandelten Patienten verglichen wurde und sich ebenfalls signifikante PFS-Vorteile für die Dreifachkombination zeigten [Attal M et al. *Lancet.*

2019;394(10214):2096-107]. Im gleichen Therapiesetting wurde auch die ELOQUENT-3-Studie (94 % R-refraktäre Patienten) durchgeführt: Es zeigte sich ein signifikanter PFS-Vorteil für Elotuzumab/Pd versus Pd [Meletios A et al. *N Engl J Med.* 2018;379:1811-22].
Monika Walter

Session: „Multiples Myelom: Therapiesequenzen heute und die Bedeutung der kontinuierlichen Therapie“ im Rahmen des Hämatologie Summit am 4. November 2020; Veranstalter: Celgene

r/r DLBCL

Daten zur Routineversorgung mit CAR-T-Zellen

Studiendaten zu CAR-T-Zellen scheinen sich in der Praxis bestätigen zu lassen.

Bei Erwachsenen mit rezidivierten oder refraktären diffus großzelligen B-Zell-Lymphomen (r/r DLBCL) nach zwei oder mehr Linien einer systemischen Therapie entsprechen die Ergebnisse aus Studien zu CAR („chimeric antigen receptor“-)T-Zellen in der Routineanwendung. So wurde in der zulassungsrelevanten Studie

JULIET bei 111 Probanden mit r/r DLBCL – die Hälfte hatte mehr als drei Vortherapien – eine Ansprechrate von 52 % nach median 14 Monaten erreicht, 40 % sprachen komplett und 12 % partiell an. Für die Routineanwendung sei eine Gesamtansprechrate (ORR) von 59 % am Tag 30 ermittelt worden, mit einer Rate an kompletten Remissionen (CR) von 44 %, berichtete Uwe Platzbecker, Leipzig. 90 Tage nach Infusion betrug die ORR 48 %, noch 39 % der Patienten hatten eine CR.

Es gebe inzwischen in Deutschland ein engmaschiges Netz mit 25 qualifizierten Behandlungszentren, hieß es auf der Pressekonzferenz (Stand: November 2020). 2020 seien zwei neue Produktionsanlagen in Europa eröffnet worden, eine davon in der Schweiz.
Nicola Siegmund-Schultze

„Angekommen im Versorgungsalltag – 2 Jahre CAR-T-Zell-Therapie mit Kymriah“, virtuelle Pressekonferenz am 9. September 2020; Veranstalter: Novartis Pharma

Kleinzelliges Lungenkarzinom (SCLC)

Fortschritte dank Immuntherapie

Lange gab es beim SCLC keine großen therapeutischen Durchbrüche. Das hat sich geändert.

Erst mit den Erstlinienzulassungen von Atezolizumab und vor allem von Durvalumab änderte sich die Lage deutlich, so Christian Grohé, Berlin. Verantwortlich für die Zulassung des PD-L1 („programmed cell death-ligand 1“-)Inhibitors Durvalumab (Imfinzi®) war die CASPIAN-Studie. In dieser wurde in der Erstlinie beim fortgeschrittenen SCLC Durvalu-

mab in Kombination mit Cisplatin- oder Carboplatin-basierter Standardchemotherapie plus Etoposid (Durva/EP) mit der alleinigen Gabe der Chemotherapie (EP) verglichen.

Das mediane Gesamtüberleben (OS) betrug unter Durva/EP 12,9 gegenüber 10,5 Monate unter EP. Damit war das Risiko zu versterben um 25 % reduziert (Hazard Ratio 0,75; p = 0,0032).

Nach 24 Monaten waren bei dieser schwer behandelbaren Krebsentität noch 22,2% der Patienten am Leben (Durva/

EP) versus 14,4 % unter EP [Paz-Ares L et al. *WCLC.* 2019; Abstr PL02.11; Paz-Ares L et al. *ASCO.* 2020; Abstr 9002].

„Der Vorteil des Designs der CASPIAN-Studien“, hob Grohé hervor, „ist die Möglichkeit, auch Cisplatin in die Kombination aufzunehmen. Dadurch ergibt sich eine breitere Indikation.“

In Bezug auf die Sicherheit „ist das Kollektiv mit schwergradigen Nebenwirkungen überschaubar groß“, und oftmals mit der Gabe der Chemotherapiekombination assoziiert.
Reimund Freye

Satellitensymposium „Langzeitüberleben beim Lungenkarzinom durch Checkpoint-Inhibition“ im Rahmen des 17. AIO Herbstkongresses 2020, 21. November 2020; Veranstalter: AstraZeneca