Therapie beim Hodgkin-Lymphom

Neues Regime verbessert progressionsfreies Überleben

© Springer Medizin

Immunhistologisches Präparat eines Hodgkin-Lymphoms mit gefärbten Reed-Sternberg-Zellen. Gefärbt ist der Marker CD30.

Jüngere Patienten mit M. Hodgkin könnten von einer Erweiterung der Standardtherapie profitieren. So war es der Deutschen Hodgkin Lymphom Studiengruppe (DHSG) um Volker Diehl, Köln, mit einem veränderten Therapieregime in der HD14-Studie gelungen, den Anteil der nach fünf Jahren noch progressionsfreien Patienten signifikant von 89,1 auf 95,4 % zu erhöhen. Vier Zyklen der Kombination Adriamycin, Bleomycin, Vinblastin und Dacarbazin (ABVD) sind Standard-Chemotherapie bei Patienten mit M. Hodgkin mittleren Stadiums (Stadium IA, IB oder IIA). Bei den 1.528 Patienten der HD14-Studie wurde diese Standardbehandlung mit einem 2+2-Regime verglichen, in der eine Kombination von sieben Medikamenten (BEACOPP: Bleomycin, Etoposid, Adriamycin, Cyclophosphamid, Vincristin, Prednison und Procarbazin) zwei der vier ABVD-Zyklen ersetzte. In Studien hatte sich das BEACOPP-Schema bei Patienten in fortgeschrittenen Stadien dem ABVD-Schema überlegen gezeigt. Nun sollte es bei Patienten im mittleren Stadium geprüft werden. Zudem erhielten alle Patienten eine Strahlentherapie, bei der nur die vom Lymphom betroffenen Regionen mit 30 Gy bestrahlt wurden (involved-field). Die Studienpatienten waren max. 60 Jahre alt, primären Endpunkt bildete die Rate der Patienten ohne Therapieversagen (Krankheitsfortschreiten, Rezidiv oder Ausbleiben der Remission) nach fünf Jahren. Sekundärer Endpunkt war das progressionsfreie Überleben nach fünf Jahren. 94,8 % der Patienten mit dem neuen Therapieschema hatten im Vergleich zu 87,7 % der Patienten in der Standardtherapiegruppe nach fünf Jahren kein Therapieversagen. Nach fünf Jahren war auch der Anteil der Patienten ohne Erkrankungsfortschreiten gegenüber der Standardtherapie-Gruppe signifikant höher (95,4 versus 89,1 %). Allerdings unterschieden sich beide Gruppen bezüglich des Gesamtüberlebens nicht signifikant. Unter dem neuen Therapieregime hatten zwar mehr Patienten akute

unerwünschte Wirkungen, etwa Leukopenien oder Haarverlust, als in der Standardtherapiegruppe, das sei aber durch die geringere Rezidivrate in der Gruppe mit der neuen Therapie kompensiert worden, so die Ärzte. Inzwischen sei das 2+2-Regime plus Bestrahlung neuer DHSG-Therapiestandard bei Patienten mit M. Hodgkin im mittleren Stadium. ■

Peter Leiner

von Tresckow B et al. Dose-Intensification in Early Unfavorable Hodgkin's Lymphoma: Final Analysis of the German Hodgkin Study Group HD14 Trial. J Clin Oncol. 2012;30(9):907-13.

LICC-Studie

Impfstoff gegen Darmkrebs wird jetzt geprüft

Unter Federführung der Universitätsmedizin Mainz wurde die LICC-Studie, die bisher größte Vakzinations-Studie an Patienten mit Darmkrebs, gestartet. In der randomisierten, doppelblinden Phase-II-Studie kommt der Tumorimpfstoff L-BLP25 zum Einsatz. Die Vakzine basiert auf einem tumorspezifischen, synthetischen Eiweißmolekül. Mit dem Impfstoff soll das Immunsystem lernen, MUC1-exprimierende Tumorzellen zu erkennen und zu zerstören. Bei Lungenkrebspatienten im lokal begrenzten Stadium hatte sich die Überlebensdauer bei mit L-BLP25 geimpften Patienten gegenüber nicht geimpften Patienten mehr als verdoppelt. Da das Zielmolekül des Impfstoffs, MUC1, auch in Darmkrebszellen und Lebermetastasen exprimiert wird (> 88 %), hoffen Carl Christoph Schimanski, Mainz, und Kollegen, dass auch Darmkrebspatienten von der Impfung profitieren. Für die Studie werden Patienten mit komplett entferntem Adenokarzinom des Dick- oder Enddarms rekrutiert, das bereits in die Leber metastasiert war. Zu Studienbeginn darf kein Hinweis auf ein lokales Rezidiv vorliegen und Lebermetastasen müssen entfernt sein (max. drei Monate Chemotherapie vor Metastasektomie). Insgesamt sollen 160 Patienten an 20 europäischen Zentren an der Studie teilnehmen. Sie werden 2:1 randomisiert entweder für den Impfstoff oder Placebo. Die Behandlung erfolgt über drei Jahre. ■

Kim Jené

Weitere Informationen zur Studie unter: www.licc-studie.de