Lymphompatienten profitieren von Radiatio

Für Patienten mit follikulärem, niedriggradigem Lymphom im Frühstadium wird in internationalen Leitlinien die Bestrahlung empfohlen. Doch die Praxis sieht anders aus – obwohl der Nutzen belegt ist.

Radioonkologen haben retrospektiv anhand der Daten der National Cancer Data Base untersucht, wie gut in den USA die Leitlinien zum follikulären Lymphom (FL) von 1998–2012 umgesetzt wurden. Zudem prüften sie anhand des Gesamtüberlebens (OS) und der 5- bzw. 10-Jahres-Überlebensraten, welchen Nutzen die

Patienten von der Bestrahlung hatten. Berücksichtigt wurden 35.961 Patienten mit FL im Stadium I oder II und WHO-Grad 1 oder 2. Nur einen Lymphknotenbefall hatten 79 % der Patienten. Zum Diagnosezeitpunkt waren 61 % älter als 60 Jahre. 25.348 Patienten wurden erst nur beobachtet oder chemotherapiert. 10.613 Pati-

enten erhielten eine Radiatio mit oder ohne Chemotherapie. Insgesamt 12.082 Patienten starben im Beobachtungszeitraum an den Folgen der Krebserkrankung. Das mediane OS aller Patienten betrug 149 Monate (95 %-Konfidenzintervall [95 %-KI] 145–153 Monate). Bei Patienten mit initialer Bestrahlung war es deutlich länger (179 Monate, 95 %-KI 171–186 Monate), bei Patienten ohne Bestrahlung kürzer (133 Monate, 95 %-KI 130–137 Monate) (**Abb. 1**). Die Rate für das 5- bzw. 10-Jahres-OS betrug bei Bestrahlten 86 bzw. 68 %, bei Patienten ohne Radiatio 74 bzw. 54 %.

Positiv auf den Parameter OS wirkten sich neben der Bestrahlung u.a. eine kombinierte Radiochemotherapie und eine Operation aus. Es fiel auf, dass die Radiatio im Laufe der Jahre immer seltener eingesetzt wurde.

Fazit: Die Bestrahlung von Patienten mit niedriggradigem FL im Frühstadium trägt dazu bei, dass 5 und 10 Jahre nach der Behandlung signifikant mehr Patienten noch leben.

Peter Leiner

Abb. 1: Für Patienten mit niedriggradigem follikulärem Lymphom im Frühstadium bessert sich das Gesamtüberleben unter Bestrahlung bzw. kombinierter Chemostrahlentherapie.

Vargo JA et al. What is the optimal management of early-stage low-grade follicular lymphoma in the modern era? *Cancer*. 2015 Jun 4. [Epub ahead of print].

Monozyten prognostisch relevant bei follikulärem Lymphom

Für das follikuläre Lymphom (FL) wurde nun in einer italienischen Studie bestätigt: zwischen Monozytenzahl im peripheren Blut und dem progressionsfreien Überleben (PFS) besteht eine Korrelation.

Die Forscher analysierten Daten von 428 FL-Patienten, für die im Rahmen der Studie FOLL05 absolute Monozytenzahl (AMC) und absolute Lymphozytenzahl (ALC) im peripheren Blut bei Diagnose verfügbar waren. Zum Diagnosezeitpunkt waren die Patienten im Median 56 Jahre alt, 37 % wiesen einen ungünstigen FLIPI („follicular lymphoma international prognostic index“) von 3–5 auf. Der AMC lag median bei $0,457 (0,045–3,96) \times 10^9$ Zellen/l, der ALC bei $1,508 (0,12–13,33) \times 10^9$ Zellen/l. Die Patienten

wurden mit folgenden Regimes behandelt: 34 % mit R-CHOP (Rituximab [R], Cyclophosphamid, Doxorubicin, Vincristin, Prednison), 34 % mit R-FM (R, Fludarabin, Mitoxantron) und 32 % mit R-CVP (R, Cyclophosphamid, Vincristin, Prednison). Nach einem medianen Follow-up von 57 Monaten lag die 5-Jahres-PFS-Rate bei 57 %. Die Regressionsanalyse ergab eine fast lineare Assoziation von PFS und AMC und schnitt den Nullpunkt zwischen $0,6–0,65 \times 10^9$ Zellen/l. Als Cut-off legten die Forscher einen Wert über $0,63 \times 10^9$ Zellen/l fest. Eine so hohe AMC wiesen 25 % der Patienten auf. Sie korrelierte signifikant mit dem FLIPI ($p = 0,011$), einer Tumorlast > 50 ml ($p = 0,021$), aber nicht mit einem der Therapie- regime. Auch eine Assoziation zum Komplettaussprechen (54 vs. 77 % bei kleineren

Zellzahlen; $p < 0,001$) und zum PFS (44 vs. 61 %) zeigte sich für eine AMC oberhalb des Grenzwerts mit einem erhöhten Progressionsrisiko über 5 Jahre (Hazard Ratio 1,63; 95 %-Konfidenzintervall 1,19–2,24; $p = 0,002$). Die ALC-Zahlen ließen dagegen keine signifikante Assoziation mit dem PFS erkennen.

Fazit: Die AMC-Zahl ist einfach zu bestimmen und ermöglicht unabhängig von der gewählten R-haltigen Therapie Aussagen zum Progressrisiko.

Friederike Klein

Marcheselli L et al. Prognostic roles of absolute monocyte and absolute lymphocyte counts in patients with advanced-stage follicular lymphoma in the rituximab era: an analysis from the FOLL05 trial of the Fondazione Italiana Linfomi. *Br J Haematol*. 2015;169(4):544–51.