



Hämatonkologie

33 Abbruch der TKI-Therapie bei CML auch im Zweitversuch sicher // **33** CML: therapiefreie Remission auch langfristig möglich // **34** AlloHCT als Postremissions-Strategie bei triple-negativer AML // **34** B-ALL-Salvage: Vorteile für Immunkonjugat auch bei Älteren

Abbruch der TKI-Therapie bei CML auch im Zweitversuch sicher

Eine Studie zur rezidierten chronischen myeloischen Leukämie (CML) zeigt: Auch nach einem zweiten Einsatz von Tyrosinkinasehemmern (TKI) lassen sich die Präparate nach erneutem Erreichen einer tiefen molekularen Remission (DMR) sicher und möglicherweise sogar langfristig erfolgreich absetzen.

Etwa die Hälfte aller CML-Patienten, die unter TKI eine DMR erreichen, kann das Präparat erfolgreich absetzen.

Erleidet ein Patient dann ein Rezidiv, spricht er in der Regel auf TKI erneut an. Dass der TKI nach erneutem Erzielen einer DMR nochmals sicher abgesetzt werden kann, zeigte sich nun in der prospektiven RE-STIM-Studie.

Einbezogen in die multizentrische Beobachtungsstudie waren 70 Patienten, bei denen der erste TKI-Absetzversuch scheiterte und die nach erneutem Erreichen einer uMR^{4,5} (≥ 2 Jahre anhaltende MR^{4,5}; keine detektierbaren BCR-ABL1-Transkripte im peripheren Blut) unter einem TKI das Präparat zum zweiten

Mal abgesetzt hatten. Primärer Endpunkt war die therapiefreie Remission (TFR), definiert als die Zeit zwischen dem Absetzen des TKI und einem erneuten Verlust der guten molekularen Remission („major molecular response“, MMR) oder einer erneuten TKI-Behandlung.

Die mediane Nachbeobachtungszeit betrug 38,8 Monate (4,7–117 Monate). 45 (64,3 %) der Patienten verloren in dieser Zeit erneut ihren MMR-Status nach einer medikationsfreien Zeit von median 5,3 Monaten (2–42 Monate). Die Raten für eine therapiefreie Remission nach 12, 24 und 36 Monaten betragen 48, 42 und 35 %. Ein Progress in ein fortgeschrittenes CML-Stadium trat bei keinem der Patienten auf, die erneute TKI-Gabe verlief bisher auch ohne größere Wirksamkeitsprobleme. Patienten, die nach dem ersten Auslassversuch länger ohne Rezidiv waren, hatten eine höhere TFR-Rate beim zweiten Auslassversuch. So betrug die 24-Monats-TFR-Rate im zweiten Auslassversuch bei Patienten mit einer mehr als 3-monatigen DMR beim ersten TFR-Versuch 72 %, bei den übrigen Patienten 36 %.

Fazit: Bei CML-Patienten erwies sich das erneute Absetzen des TKI auch im zweiten Therapiedurchlauf zumindest bei sehr engmaschigem Molekularmonitoring als sicher. Vor allem Patienten mit einer mehr als 3-monatigen tiefen molekularen Remission im ersten TKI-Absetzversuch profitieren von dem zweiten Absetzversuch. *Barbara Kreutzkamp*

Legros L et al. Second tyrosine kinase inhibitor discontinuation attempt in patients with chronic myeloid leukemia. *Cancer*. 2017;123(22):4403-10.

CML: therapiefreie Remission auch langfristig möglich

Die behandlungsfreie Remission (TFR) sei das neue Ziel für Patienten mit chronischer myeloischer Leukämie (CML) in chronischer Phase (CML-CP), die eine anhaltende tiefe molekulare Remission (MR^{4,5}) erreicht hätten, erklärte François-Xavier Mahon auf der Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology

2018. Er stellte Daten aus 2,8 Jahren Nachverfolgung aus der ENESop-Studie mit 126 Patienten vor [ASCO. 2018; Abstr 7003]: Auch langfristig könnten demnach CML-CP-Patienten mit MR^{4,5} nach dem Tyrosinkinasehemmer Nilotinib in der Zweitlinie eine TFR erreichen, sagte Mahon. Die TFR-Rate nach 144 Wochen betrug 52 % (95 %-Konfidenzintervall 42,9–60,4 %). Fast alle Patienten (93,1 %), für die eine erneute Nilotinib-Therapie nötig wurde, erlangten laut Mahon wieder eine MR^{4,5}. Kein Patient erlitt eine Krankheitsprogression oder starb an CML. Die tiefe molekulare Remission der Patienten sollte allerdings regelmäßig überprüft werden, forderte Mahon. Nach dem Absetzen litten die Patienten innerhalb der ersten 48 TFR-Wochen verstärkt unter muskuloskelettalen Schmerzen, danach sank die Belastung wieder auf das Niveau während der Konsolidierungstherapie. *Sabrina Graß*

61 von 126 CML-CP-Patienten blieben 2,8 Jahre in therapiefreier Remission.



© monkeybusinessimages/istock