

17. März 2009

ASH: Nicht-myeloablative Stammzelltransplantation bei MDS und AML: Alter alleine ist kein Ausschlussgrund

Eine allogene Stammzelltransplantation ist häufig die einzige kurative Option für Patienten mit myelodysplastischem Syndrom (MDS) oder akuter myeloischer Leukämie. Ältere Patienten werden wegen der damit verbundenen Belastungen meist nicht mehr transplantiert. Das Alter alleine ist aber nicht unbedingt ein limitierender Faktor, wie eine Analyse mehrerer US-amerikanischer und europäischer Datenbanken, die im Center for International Blood and Marrow Transplantation Research (CIBMTR) zusammengeschlossen sind, zeigt: Demnach haben über 65-Jährige nach einer solchen Prozedur ähnliche Aussichten wie jüngere Patienten.

Das größere Risiko für Ältere war ein wesentlicher Grund für die Entwicklung alternativer Transplantationsstrategien wie der nicht-myeloablativen Stammzelltransplantation oder allo-RIC-Transplantation: Die Konditionierungs-Chemotherapien bzw. -Bestrahlungen sind dabei in der Intensität reduziert (RIC: Reduced Intensity Conditioning) und dadurch weniger toxisch. Dadurch wird die transplantationsbedingte Mortalität verringert; die weniger ausgeprägte Wirksamkeit gegen die malignen Zellen soll der Graftversus-Leukämie-Effekt (GvL), den v.a. T-Lymphozyten des Spenders tragen, wettmachen.

Prof. Sergio Giralt, Houston, und Kollegen am CIBMTR waren an einem Nachweis interessiert, dass dieser Ansatz auch bei älteren Patienten sinnvoll und vertretbar ist. Sie teilten deshalb 545 Patienten mit AML und 535 mit myelodysplastischen Syndromen, die zwischen 1995 und 2005 im Rahmen der amerikanischen und europäischen Register behandelt worden waren, in vier Altersklassen ein (40-54, 54-59, 60-64 Jahren, ≥ 65 Jahre) und berechneten die Outcome-Daten für jede dieser Klassen separat. Vorhergesagt wurden leukämiefreies und Gesamtüberleben nach einem Jahr sowie transplantationsbedingte Mortalität und Rezidivhäufigkeit nach 2 Jahren von Leukämie-Typ und Krankheitsstatus bei Transplantation (erste versus folgende Remissionen). Allgemeiner Gesundheitszustand (Karnofsky Performance Score $\geq / < 80\%$) und die Qualität des Histokompatibilitäts-Matchings zwischen Spender und Empfänger spielten ebenfalls wichtige Rollen. Das Alter dagegen beeinflusste weder die transplantationsbedingte Mortalität noch die Häufigkeit einer akuten oder chronischen Graftversus-Host Erkrankung (GvHD) oder die Rezidivhäufigkeit nach 3 Jahren signifikant; letztere lag bei ungefähr 30%. Das Alter per se ist also keine Kontraindikation gegen eine allo-RIC-Transplantation, so Giralt. Die Kurven für das leukämiefreie Überleben beginnen nach 4 Jahren in ein Plateau bei 30-40% überzugehen und zeigen, dass sich AML und MDS durch eine allogene Stammzelltransplantation prinzipiell heilen lassen. Die Ergebnisse können in Zukunft zweifellos auch für die älteren Patienten noch verbessert werden, v.a. indem z.B. Betreuung und insbesondere Konditionierungsregimes noch

optimiert werden.

Josef Gulden

Quelle: