

27. Oktober 2017

Folikuläres Lymphom: CD-20-Antikörper Obinutuzumab erweist sich als überlegene Erstlinienstrategie

Der Anti-CD-20-Antikörper Obinutuzumab (Gazyvaro®) hat in der Phase-III-Studie GALLIUM im Vergleich zum bisherigen Therapiestandard Rituximab (MabThera®) die Dauer des progressionsfreien Überlebens (PFS) bei nicht-vorbehandeltem, fortgeschrittenem follikulären Lymphom (FL) um 3 Jahre verbessert. Auf der Basis dieses Resultats ist Obinutuzumab ab sofort in Europa zur FL-Erstlinientherapie zugelassen.

Die 2-armige Studie hatte bei insgesamt über 1.200 Patienten mit fortgeschrittenem, bislang nicht therapiertem FL den glykomodifizierten Antikörper Obinutuzumab (1.000 mg, 6-8 Zyklen, n=601) mit dem bisherigen Therapiestandard Rituximab (375 mg/m², 608 Zyklen, n=601) verglichen. Beide Antikörper wurden jeweils mit einer von 3 Chemotherapien (CHOP, CVP oder Bendamustin) kombiniert. Im Vergleich zu Rituximab war unter Obinutuzumab nach über 4 Jahren das Risiko für Progression oder Tod um 34% reduziert (HR=0,66; p=0,001).

Umgerechnet bedeutet das ein um 3 Jahre verlängertes PFS, wie Prof. Dr. Wolfgang Hiddemann, München, betonte. Dies sei ein klinisch relevanter Vorteil, der sich überdies auf alle prätherapeutisch spezifizierten Subgruppen erstreckte und zugleich unabhängig von der gewählten Chemotherapie war. Es traten mehr unerwünschte Wirkungen wie Neutropenien, Infektionen und Infusions-assoziierte Nebenwirkungen unter Obinutuzumab auf.

Hiddemann wies auf Auswirkungen unterschiedlicher Chemotherapie-Regimes auf die Ergebnisse hin: So war CVP in beiden Armen hinsichtlich der Remissionstiefe am Ende der Induktionsphase den beiden anderen Chemotherapien unterlegen. Unter Bendamustin andererseits kam es – ebenfalls in beiden Armen – zu einem deutlichen, länger anhaltenden Abfall der T-Zellpopulation über 1,5 Jahre. Im Vergleich der beiden Antikörper sei „Obinutuzumab unter dem Strich ganz klar besser als Rituximab“, resümierte Hiddemann die Befunde. „Die Obinutuzumab-basierte Therapie sollte der neue Standard in der Primärtherapie der follikulären Lymphome sein“, so seine Einschätzung.

Der niedergelassene Hämatologe PD Dr. Rüdiger Liersch, Münster, wies auf die umfangreichen Erfahrungen hin, die mit Obinutuzumab seit 2014 bereits aus der CLL-Therapie und seit 2016 bei vorbehandelten FL-Patienten vorliegen. Dank dieses bekannten Profils berge die Behandlung in der Praxis auch keine negativen Überraschungen. „Für uns ist es eine deutliche Erweiterung der Therapiemöglichkeiten für zuvor unbehandelte FL-Patienten“, so Lierschs Fazit.

ah

Quelle: Pressegespräch „Zulassung Gazyvaro®: Neue Perspektive in der FL-Erstlinientherapie“, 21. 09. 2017,

Frankfurt; Veranstalter: Roche