

25. April 2016

---

## r/r Hodgkin-Lymphom: Remission und Heilung dauerhaft möglich?

**Die Daten zum Therapieerfolg mit Brentuximab Vedotin (Adcetris®) beim rezidivierten/refraktären Hodgkin-Lymphom (r/r HL) waren bereits Ende 2015 auf dem ASH-Kongress präsentiert worden. Nach 5 Jahren war das mediane Gesamtüberleben (OS) bei den Patienten mit kompletter Remission (CR) noch nicht erreicht worden (1).**

Brentuximab Vedotin reduzierte bei 94% der Patienten die Tumorlast und 33% der Patienten gelangten unter Monotherapie in vollständige, weitere 41% in partielle Remission (2). Im Median waren die Patienten mit 3,5 Chemotherapien vorbehandelt. „Sie galten nach multiplen Rezidiven eigentlich als unheilbar. Dann ist aber etwas eingetreten, was wenige für möglich gehalten hätten“, sagte Prof. Andreas Engert, Köln. Denn gegenüber historischen Daten zeigte sich schon nach 3 Jahren ein deutlich verbessertes OS (3).

Dies bestätigen nun die 5-Jahres-Daten. Bei einer medianen Beobachtungszeit von 35,1 Monaten ab der ersten Infusion betrug das geschätzte OS 41% und das mediane OS 40,5 Monate (1). Bei den 34 Patienten mit CR war das mediane OS und das mediane progressionsfreie Überleben (PFS) zu diesem Zeitpunkt noch nicht erreicht. 13 von ihnen waren noch in Remission. Während 4 Patienten mit anhaltender CR nach Brentuximab Vedotin eine allogene Stammzelltransplantation erhielten, blieben die übrigen 9 ohne weitere Behandlungen in Remission. Ermutigend waren auch die Ergebnisse in Bezug auf die Verträglichkeit des Präparats: Häufigste Nebenwirkungen waren periphere Neuropathien (55% der 102 Patienten). Bei 73% der Betroffenen klangen die Beschwerden aber vollständig wieder ab und bei weiteren 14% trat im Follow-Up eine Besserung ein.

Jürgen Setton

Quelle: Meet-the-Expert „Hodgkin-Lymphom: 5-Jahresdaten mit Brentuximab Vedotin – wo stehen wir?“, DKK, Berlin, 25.02.2016; Veranstalter: Takeda

### Literatur:

(1) Chen R et al. ASH 2015, Poster 2736.

(2) Younes A et al. J Clin Oncol 2012;30:2183-89.

(3) Gopal AK et al. Blood 2015;125:1236-43.