

26. Juni 2020

r/r DLBCL: Re-Therapie mit Axi-Cel nach Rezidiv

Die Anti-CD19-CAR-T-Zell-Therapie Axicabtagen Ciloleucel (Axi-Cel) ist in den USA und der EU zur Behandlung des refraktären/rezidierten diffus-großzelligen B-Zell-Lymphoms (r/r DLBCL) nach mehr als 2 Vortherapien zugelassen. In der Zulassungsstudie ZUMA-1 wurde eine objektive Ansprechrates von 83% erreicht (1).

Während Axi-Cel bei einigen Patienten dauerhafte Remissionen erzielte, hatte ca. die Hälfte aller Responder ein Rezidiv, und hier gibt es nur wenige Daten zur erneuten Gabe einer CAR-T-Zell-Therapie. Patienten der ZUMA-1-Studie (NCT02348216) mit Progress kamen für die Re-Therapie in Frage, wenn kein CD19-Verlust nachzuweisen war und keine dosislimitierenden Toxizitäten bei der ersten Infusion aufgetreten waren.

13 Patienten der Kohorten 1-4 der Studie ZUMA-1 erhielten die Re-Therapie, eine sehr kleine Fallzahl zwar, aber die Re-Therapie könnte bei bestimmten Patienten klinisch effektiv sein, v.a. bei solchen, die ein komplettes Ansprechen unter der ersten CAR-T-Zell-Therapie erreicht hatten. CAR-T-Zell-Expansion, Zytokinsturm und neurologische Ereignisse könnten mit der erneuten Gabe abgeschwächt werden. Weitere Studien werden zur Bestätigung dieser Ergebnisse benötigt.

[Mehr unter: www.med4u.org/17235](http://www.med4u.org/17235)

(übers. v. ab)

Quelle: ASCO20 virtual

Literatur:

(1) Locke FL et al. ASCO20 virtual, Poster 345, Abstract 8012.