

24. Juli 2018

Multiplres Myelom und Leichtketten-Amyloidose: Daratumumab in innovativen Strategien

Eine optimale Therapiesequenz ist von besonderer Wichtigkeit für die individuelle Behandlung von MM-Patienten. Immunmodulierende Substanzen (IMiDs) und Proteasom-Inhibitoren sind die Basis der MM-Behandlung. Basierend auf einem dieser Backbones wurden viele Therapieoptionen mit innovativen Substanzen zugelassen oder sind in weiterer Entwicklung. Triplett-Kombinationen (Dara-Rd, Dara-Vd) mit Daratumumab zeigten eine gute Wirksamkeit, die zur Zulassung für erwachsene MM-Patienten nach Versagen wenigstens einer Therapielinie führten.

In der Phase-III-Studie ALCYONE wurde Daratumumab nun bei neu diagnostizierten, transplantationsungeeigneten MM-Patienten zusätzlich zum Triplett mit Bortezomib, Melphalan und Prednison (D-VMP vs. VMP) geprüft. Der primäre Studienendpunkt war das progressionsfreie Überleben (PFS). Durch die zusätzliche Daratumumab-Gabe konnte das Risiko für einen Progress oder Versterben um 50% reduziert werden. Mit einer medianen Nachbeobachtungszeit von 16,5 Monaten war das mediane PFS im D-VMP-Arm noch nicht erreicht und betrug 18,1 Monate unter VMP (HR=0,50; $p < 0,0001$).

Auch in der Behandlung der systemischen Amyloidose wurden für Daratumumab vielversprechende Ergebnisse gezeigt. 40 Patienten erhielten in einer prospektiven Phase-II-Studie Daratumumab als Monotherapie. Ein hämatologisches Ansprechen wurde nach 6 Monaten bei 58% der Patienten gesehen, dabei zeigten 5% ein komplettes Ansprechen (CR), 43% ein sehr gutes partielles Ansprechen (VGPR) und 10% ein partielles Ansprechen (PR). Die Ansprechrates über den gesamten Beobachtungszeitraum betrug 65% mit 55% \geq VGPR. Bereits nach einer Injektion wurde ein Ansprechen bei 50% der Patienten beobachtet.

Dr. rer. nat. Ine Schmale

Quelle: Satellitensymposium „When innovation meets patients´ needs in multiple myeloma and amyloidosis“, EHA, 14.06.2018, Stockholm; Veranstalter: Janssen