

20. Juni 2018

Frühere und höher dosierte Therapie mit Ruxolitinib bei Myelofibrose wirksamer

Klinische Routineparameter können helfen, Patienten mit Myelofibrose (MF) zu identifizieren, die besonders gut auf den JAK-2-Inhibitor Ruxolitinib ansprechen, wie aktuelle Ergebnisse aus der Phase-3b-Studie JUMP zeigen (1). Die im Rahmen des 23. Kongresses der European Hematology Association (EHA) in Stockholm vorgestellten Daten belegen, dass bei früherem Einsatz im Krankheitsverlauf und bei adäquater Dosierung von Ruxolitinib ein besseres Ansprechen der Splenomegalie zu erwarten ist.

Die Therapie mit Ruxolitinib besserte in der Real-Life-Studie JUMP in allen untersuchten Patientensubgruppen (primäre MF, MF nach einer Polycythämia vera, MF nach einer Essentiellen Thrombozythaemie) sowohl Splenomegalie als Symptome. 34,5% der Patienten erreichten in Woche 24 der Ruxolitinib-Therapie ein Milzansprechen nach den IWG-MRT-Kriterien*, 53,7% ein Ansprechen der Symptome nach der FACT-Lym TS-Skala und 49,1% ein Ansprechen der Fatigue nach der FACIT-Fatigue-Skala.

Vikas Gupta vom Princess Margaret Cancer Centre in Toronto, Kanada, und Kollegen fanden in einer multivariaten Analyse anhand der Daten von 2.233 Patienten aus JUMP eine Assoziation eines Intermediär-2- oder hohen IPSS*-Risikos sowie einer Vortherapie mit einem schlechten Milzansprechen. Außerdem war das Milzansprechen mit der Ruxolitinib-Dosis assoziiert: Patienten, die ≥ 10 mg zweimal täglich innerhalb der ersten zwölf Wochen der Behandlung erhalten hatten, wiesen bessere Ansprechraten auf als Patienten mit geringerer Ruxolitinib-Dosis (39,7% vs. 25,3% bei niedrigerer Dosis, adjustierte Odds Ratio: 0,58; 95%-Konfidenzintervalle: 0,37-0,91). Die Symptome der Patienten sprachen unabhängig von diesen Faktoren vergleichbar gut an.

Die Autoren betonen, dass nach diesen Ergebnissen eine frühere Therapie mit dem JAK-2-Inhibitor und in höheren Dosierungen das Ansprechen der Splenomegalie verbessern kann.

* International Working Group-Myeloproliferative Neoplasms Research and Treatment

** International Prognostic Scoring System

FK

Quelle: EHA 2018

Literatur:

(1) Gupta V, Griesshammer M, Martino B et al. Predictors of response to ruxolitinib in patients with myelofibrosis in the phase 3b expanded-access JUMP study. EHA 2018, Posterabstract #PF616