



Arbeitsgemeinschaft Plasmazytom/Multiples Myelom (APMM)
Ein Zusammenschluss deutschsprachiger Selbsthilfegruppen in
Belgien, Deutschland, Österreich, Schweiz

Kanadische Studie wirft eingehenden Blick auf die zweite Stammzelltransplantation als Salvage-Therapie

Aus Myeloma Beacon vom 23.11.2011

Von Virginia Li, übersetzt von Sabine Schock, APMM

Ergebnisse einer neuen kanadischen Studie zeigen, dass eine zweite Stammzelltransplantation eine sichere und wirksame Behandlungsmöglichkeit sein kann, insbesondere für Patienten, die mehr als 24 Monate nach ihrer ersten Transplantation rezidivieren.

Patienten mit einer längeren Remissionszeit nach der ersten Transplantation hatten längere progressionsfreie und Gesamt-Überlebenszeiten nach der zweiten als Patienten, die innerhalb von 24 Monaten rezidivierten.

Zusätzlich war das Erreichen einer mindestens sehr guten partiellen Remission nach der Salvage-Transplantation mit besseren Überlebenszeiten verbunden.

"Das kann ein guter Weg sein, eine Remission nach einer Salvage-Therapie zu erreichen." sagte Dr. Sergio Giral, Leiter des Adult Bone Marrow Transplant Service des Memorial Sloan-Kettering Cancer Centers in New York City, der an der Studie nicht beteiligt war.

Die autologe Stammzelltransplantation ist zurzeit der Behandlungsstandard für Myelompatienten bis zu einem Alter von 65 Jahren. In diesem Prozess werden die eigenen Stammzellen des Patienten vor einer Hochdosischemotherapie gesammelt, die sowohl gesunde als auch krebsbefallene Zellen zerstört. Die Stammzellen werden dann dem Patienten im Anschluss an die Hochdosischemotherapie zurückinfundiert, um die zerstörten Zellen zu ersetzen.

Jedoch rezidivieren die meisten Patienten und brauchen dann eine weitere Behandlung, die auch als Salvage-Therapie bezeichnet wird. Neben der Behandlung mit neuen Substanzen, wie Revlimid (Lenalidomid) und Velcade (Bortezomib), kann eine zweite Transplantation als Therapie in Betracht gezogen werden. Laut Dr. Giral werden Salvage-Transplantationen immer häufiger verwendet, da Patienten immer öfter Stammzellen für einen späteren Gebrauch gesammelt haben.

Laut den kanadischen Forschern gibt es zurzeit nur wenig verfügbare Daten, die sich mit der Wirkung einer zweiten Stammzelltransplantation beschäftigen.

Um ein besseres Verständnis über die Rolle der Stammzelltransplantation als eine Möglichkeit für die Salvage-Therapie zu erhalten, analysierten die kanadischen Forscher Daten von 81 Myelompatienten, die am Prinzessin Margaret Hospital in Toronto zwischen März 1992 und Dezember 2009 eine zweite Stammzelltransplantation erhalten hatten. Das mittlere Patientenalter zum Zeitpunkt der ersten Transplantation betrug 55 Jahre.

Die mittlere Zeit bis zum Rezidiv nach Transplantation betrug 39 Monate.

Als Vorbereitung auf die zweite Transplantation erhielten die meisten Patienten (96 Prozent) eine weitere Runde Steroid-basierter Induktionstherapie. 86 Prozent der Patienten sprachen auf die Therapie an, wovon 12 Prozent eine sehr gute partielle Remission und 74 Prozent eine partielle Remission erreichten.

Die Mehrheit der Patienten erhielt eine Hochdosistherapie mit Melphalan als Teil der Salvage-Transplantation.

Die Ansprechraten wurden 100 Tage nach der Transplantation gemessen. Die Ergebnisse zeigten, dass 8 Prozent der Patienten eine komplette Remission, 40 Prozent eine sehr gute partielle Remission und 50 Prozent eine teilweise Remission erreichten.

Die mittlere Zeit bis zum Auftretens eines Rezidivs nach der zweiten Transplantation betrug 19 Monate.

Für Patienten, die innerhalb von 24 Monaten nach der ersten Transplantation rezidierten, betrug die mittlere progressionsfreie Überlebenszeit 9,8 Monate und die mittlere Gesamtüberlebenszeit 28,5 Monate. Die Überlebenszeiten für Patienten, die mehr als 24 Monate nach der ersten Transplantation rezidierten, waren bedeutend länger; die progressionsfreie Überlebenszeit betrug 17,3 Monate und die Gesamtüberlebenszeit betrug 71,3 Monate.

Die Forscher stellen ebenfalls fest, dass das Erreichen einer mindestens sehr guten partiellen Remission nach der Salvage-Therapie mit einem verlängerten Überleben verbunden war.

Patienten, die mindestens eine sehr gute partielle Remission erreichten, zeigten eine mittlere progressionsfreie Zeit von 23 Monaten und das mittlere Gesamtüberleben war noch nicht erreicht worden. Für Patienten, die keine sehr gute teilweise Remission erreichten, betrugen die mittleren Überlebenszeiten 13,9 Monate und 38,9 Monate.

Zwei Patienten starben an schwerer Sepsis (Blutvergiftung) innerhalb von 45 Tagen nach Salvage-Transplantation. Zusätzlich hatten 70 Prozent der Patienten Fieber und niedrige Leukozytenzahlen und 80 Prozent erhielten entweder Erythrozyten- oder Thrombozyten-Transfusionen.

Nach der Salvage-Transplantation erhielten 30 der 81 in die Studie eingeschlossenen Patienten eine Erhaltungstherapie. Jedoch waren die progressionsfreien Überlebenszeiten für Patienten mit und ohne Erhaltungstherapie ähnlich.

Laut Dr. Giralto werden zurzeit Studien entworfen, um Ergebnisse von zweiten Stammzelltransplantation mit anderen Salvage- Therapieoptionen zu vergleichen.

Für weitere Informationen, siehe bitte die englische Zusammenfassung in der Zeitschrift *Biology of Blood and Marrow Transplantation*.

© [Light Knowledge Resources](#)