



Arbeitsgemeinschaft Plasmozytom/Multiples Myelom (APMM)
Ein Zusammenschluss deutschsprachiger Selbsthilfegruppen in
Belgien, Deutschland, Österreich, Schweiz
www.myelom.org

Studie zeigt, dass Nichtansprechen auf Revlimid oder Thalidomid mit schlechtem Ansprechen auf Stammzelltransplantation korrespondiert

Von Funmi Adewale ([The Myeloma Beacon](#)), übersetzt von Sabine Schock

Patienten, die nicht wenigstens partiell auf Revlimid (Lenalidomid) oder Thalidomid vor einer Stammzelltransplantation ansprechen, haben nach einer kürzlich in der Zeitschrift Blood veröffentlichten Studie eine signifikant kürzere Überlebenszeit.

Derzeit beginnt der Standardbehandlungsplan vor einer Stammzelltransplantation mit einer Induktionstherapie, die die Zahl der abnormalen Zellen im Knochenmark des Patienten reduziert, bevor die Stammzellsammlung stattfindet. Dann bekommen die Patienten die Hochdosis-Chemotherapie und Transplantation. Einige Patienten erhalten nach der Transplantation noch eine Konsolidierungs- oder Erhaltungstherapie.

Vorhergehende Studien haben gezeigt, dass unabhängig davon, wie gut der Patient auf die Induktionstherapie anspricht, die Transplantation durchgeführt werden kann und zur gleichen Remissionsdauer führt. Deswegen haben einige Wissenschaftler die Notwendigkeit der Induktionstherapie in Frage gestellt. Diese Studien wurden jedoch durchgeführt, bevor neue Substanzen, wie Revlimid und Thalidomid, als Behandlungsoptionen zur Verfügung standen. Mit der Nutzung dieser Medikamente als Induktionstherapien haben sich die Ansprechraten dramatisch erhöht.

In dieser retrospektiven Studie haben die Wissenschaftler die Wirksamkeit der Induktionstherapie mit Revlimid and Thalidomid durch das Studium der progressionsfreien Intervalle und des Gesamtüberlebens nach Transplantation untersucht.

Die Wissenschaftler analysierten Daten von 286 Patienten, die zwischen 1998 und 2008 mit multiplem Myelom diagnostiziert wurden und entweder eine Revlimid oder Thalidomid-basierte Induktionstherapie vor der Einfach- oder Doppel-Autologen Stammzelltransplantation erhielten. Die Patienten erhielten weder Konsolidierungs- noch Erhaltungstherapie.

Die Patienten wurden in 3 Gruppen unterteilt. Die 232 Patienten (81 %), die nach der Induktionstherapie ein partielles Ansprechen erreichten, wurden in die „ansprechende“ Gruppe eingestuft. Die 25 (9 %) Patienten, die initial ansprechen, aber dann eine Krankheitsprogression hatten, wurden als „rückfällig“ bezeichnet und die 29 Patienten (10 %), die keine partielle Remission erreichten, als „refraktäre“ Gruppe.

Die ansprechenden Patienten hatten nach der Transplantation ein signifikant längeres mittleres progressionsfreies Überleben im Vergleich zu den rückfälligen oder refraktären Patienten (22,1 Monate, 15,2 Monate und 12 Monate). Sie hatten auch ein längeres mittleres Gesamtüberleben als die rückfällig-refraktären Patienten (73,5 Monate versus 30,4 Monate).

Nach der Transplantation erreichten 50% der ansprechenden Patienten mindestens eine sehr gute partielle Remission (VGPR) im Vergleich zu 22% der rückfällig-refraktären Patienten. Die Wissenschaftler stellten fest, dass Patienten, die nach der Transplantation eine sehr gute partielle Remission erlangten, die selbe Remissionsdauer hatten, unabhängig davon, wie sie auf die Induktionstherapie reagiert hatten.

Die Wissenschaftler kamen zu dem Schluss, dass mit Verbesserung der Induktionstherapien diejenigen Patienten, die nicht darauf ansprechen, auch weniger wahrscheinlich auf eine Stammzelltransplantation ansprechen.

Trotzdem konnte nicht mit Bestimmtheit gesagt werden, dass Transplantationen nicht mehr in dieser Patientengruppe vorgenommen werden sollen, da in der Studie nicht der Vergleich zwischen Transplantation und einer alternativen Behandlungsstrategie vorgenommen wurde.

Die Wissenschaftler spekulierten ebenfalls, dass die gleiche biochemische Aktivität, die für das Nichtansprechen der Patienten auf die Revlimid oder Thalidomid-basierte Induktionstherapie verantwortlich ist, zu der schnellen Krankheitsprogression nach der Transplantation beitragen könnte.

Mehr Information kann man im Abstrakt der Zeitschrift Blood nachlesen.

Quelle: www.myelomabeacon.com Englisch Original: [Unresponsiveness To Revlimid Or Thalidomide Indicates Poor Response To Stem Cell Transplant, Study Finds](#)

Published: Feb 15, 2010 5:39 pm

© [Light Knowledge Resources](#).