

Antikörper gegen Krebsoberfläche plus Hemmstoff für den Krebszell-Stoffwechsel für die kombinierte Behandlung der chronisch lymphatischen Leukämie (CLL)

Datum: 02.02.2023

Original Titel:

CLL2-BIG: sequential treatment with bendamustine, ibrutinib and obinutuzumab (GA101) in chronic lymphocytic leukemia.

DGP - Die beiden zielgerichteten Wirkstoffe Obinutuzumab und Ibrutinib zeigten sich in vorklinischen Tests und dem gesamten Sicherheitsprofil vielversprechend zur kombinierten Behandlung chronisch lymphatischer [Leukämie \(CLL\)](#). Ob diese Kombination aber auch in der klinischen Praxis mit Patienten sinnvoll und erfolgreich umsetzbar ist, untersuchte nun eine Studie. Die Autoren dieses Berichts schließen aus den Ergebnissen der Induktionsphase, dass Obinutuzumab und Ibrutinib gemeinsam sicher und hocheffektiv zur kombinierten Behandlung der [CLL](#) eingesetzt werden können.

Die zielgerichteten Wirkstoffe Obinutuzumab und Ibrutinib haben beide bereits einzeln sehr gute Wirksamkeit bei der Behandlung chronisch lymphatischer [Leukämie \(CLL\)](#) gezeigt. Obinutuzumab ist ein sogenannter Anti-CD20-[Antikörper](#), der einen bei CLL-Krebszellen häufigen Oberflächenmarker angreift. Ibrutinib zählt dagegen zu den Tyrosinkinase-Hemmern. Diese hemmen ein spezielles Eiweiß und stören so die Vermehrung der erkrankten Zellen. Kombiniert zeigten sich die beiden Wirkstoffe in vorklinischen Tests und dem Sicherheitsprofil vielversprechend. Ob eine kombinierte Behandlung aber auch in der klinischen Praxis mit Patienten sinnvoll und erfolgreich umsetzbar ist, untersuchte nun eine Studie.

[Antikörper](#) gegen Krebsoberfläche plus Hemmstoff für den Krebszell-Stoffwechsel: Gemeinsam besser gegen CLL?

Dazu wurden Patienten zuerst mit zwei Zyklen mit Bendamustin chemotherapeutisch behandelt, wenn eine hohe Tumorlast vorlag. Anschließend wurden sechs Zyklen einer [Induktionstherapie](#) mit Ibrutinib und Obinutuzumab durchgeführt. Abhängig vom Erreichen einer minimalen Menge von Krankheitsanzeichen (*minimal residual disease*, [MRD](#)) folgte eine Erhaltungstherapiephase. In diesem Bericht wurden nun die Ergebnisse nach der Induktionsphase zusammengefasst.

61 Patienten mit CLL nahmen an der Studie teil. Davon waren 30 vorher unbehandelt gewesen, 31 hatten bereits einen Rückfall erlitten oder ihre Erkrankung hatte auf die vorherige Behandlung nicht angesprochen. 44 Patienten mit zu hoher Tumorlast erhielten zuerst Bendamustin. Während der Induktionsphase waren als häufigste schwere unerwünschte Effekte (Grad 3 oder 4) der Behandlung [Neutropenie](#) (14,8 % der Patienten) und [Thrombozytopenie](#) (Blutplättchenmangel, 13,1 % der Patienten) zu verzeichnen. Ein Patient verstarb aufgrund einer [Entzündung](#) des Zwölffingerdarms. Dem gegenüber stand eine [Ansprechrage](#) von 100 %. 54,1 % der Patienten erreichten eine partielle [Remission](#), 41 % eine klinisch komplette [Remission](#), also Symptombefreiheit. Dies wurde, dem

Protokoll entsprechend, allerdings nicht mit CT-Scan oder einer Knochenmarksbiopsie bestätigt. Bei weiteren 4,9 % der Patienten mit Knochenmarksbiopsie wurde eine klinisch komplette Remission, aber mit nicht kompletter Erholung des Knochenmarks festgestellt. 29 Patienten (47,5 %) hatten nach Ende der Induktionsphase keine nachweisbare Krankheitsaktivität. Die Zahl der Blutkrebszellen im Blut war also unterhalb der Nachweisgrenze.

Alle Patienten zeigten deutliche Besserung (Ansprechen), die meisten erreichten Symptombefreiheit (Remission)

Die Autoren dieses Berichts schließen daraus, dass die kombinierte Behandlung mit zwei zielgerichteten Wirkstoffen, hier Obinutuzumab und Ibrutinib, sicher und hocheffektiv zur kombinierten Behandlung der chronisch lymphatischen Leukämie eingesetzt werden kann.

Referenzen:

von Tresckow J, Cramer P, Bahlo J, et al. CLL2-BIG: sequential treatment with bendamustine, ibrutinib and obinutuzumab (GA101) in chronic lymphocytic leukemia. *Leukemia*. 2019;33(5):1161-1172. doi:10.1038/s41375-018-0313-8



MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“