

## Vergleich: Dasatinib und Imatinib zur Therapie von chronischer myeloischer Leukämie

**Datum:** 09.05.2018

**Original Titel:**

Dasatinib versus imatinib in Japanese patients with newly diagnosed chronic phase chronic myeloid leukemia: a subanalysis of the DASISION 5-year final report

Die [chronische myeloische Leukämie \(CML\)](#) ist eine Krebserkrankung der blutbildenden Zellen im [Knochenmark](#). Als Ursache gilt eine genetische Veränderung des Erbguts. Beim gesunden Menschen gibt es zwei Abschnitte im Erbgut: Das [ABL-Gen](#) und das [BCR-Gen](#). Durch eine Umlagerung wird das Erbgut verändert und es kommt zur Bildung des krankmachenden Leukämiezell-Gens, das sogenannte BCR-ABL. Aufgrund dieses Gens wird eine weiße Blutzelle zur Leukämiezelle und kann sich unkontrolliert vermehren. [CML](#) verläuft im Allgemeinen in drei Phasen. Zu Beginn spricht man von der chronischen Phase, gefolgt von einer Übergangsphase, in der sich das [Blutbild](#) verschlechtert, und mehr krebsartige Blutzellen vorzufinden sind. Die letzte Phase ist sogenannte Blastenkrise, in der die Anzahl der Leukämiezellen im Blut und im [Knochenmark](#) stark ansteigt. Die Stammzelltransplantation ist bisher die einzige Behandlungsoption mit Aussicht auf eine Heilung, doch steht nicht allen Patienten ein passender Spender zur Verfügung. Die Entwicklung neuartiger zielgerichteter Therapien hat die Behandlungsmöglichkeiten für CML-Patienten maßgeblich verändert. Zwei neuartige, gegen spezielle Krebsmerkmale der bösartigen Leukämiezellen gerichtete Wirkstoffe sind Dasatinib und Imatinib. Sie können die Krebszellen gezielt erkennen und die unkontrollierte Vermehrung bremsen. CML-Patienten in der chronischen Phase können einen guten Krankheitsrückgang und ein langfristiges Stoppen des Krankheitsfortgangs mit diesen neuartigen Wirkstoffen erzielen. In der internationalen Phase-III-Studie DASISION konnte eine bessere Wirksamkeit von Dasatinib im Vergleich zu Imatinib bei der Therapie von noch unbehandelten CML-Patienten festgestellt werden.

Nun haben Forscher einen 5-Jahres Bericht über den Vergleich der Wirksamkeit und Sicherheit von Dasatinib und Imatinib bei japanischem CML-Patienten vorgelegt. Nach 5 Jahren verblieben 77 % (20 von 26 Patienten) der mit Dasatinib und 61 % (14 von 23 Patienten) der mit Imatinib behandelten Patienten bei ihrer ursprünglichen Therapie. Die mit Dasatinib behandelten Patienten zeigten insgesamt ein besseres Ansprechen auf die Therapie als die mit Imatinib behandelten Patienten. Beim Therapieansprechen unterscheiden Mediziner zwischen dem zytogenetischen Krankheitsrückgang, der die Untersuchung des Erbguts im Knochenmark beinhaltet, und dem molekularen Krankheitsrückgang, d. h. die Untersuchung des Leukämiezell-Gens (BCR-ABL) in einer Blutprobe. Das zytogenetische bzw. molekulare Ansprechen betrug 96 % bzw. 88 % bei der Dasatinib- und 87 % bzw. 74 % bei der Imatinib-Behandlung.

Patienten, bei denen der Messwert des Leukämiezell-Gens (BCR-ABL) nach 3 Monaten unter 10 % abgesunken war, konnten besonders von der zielgerichteten Behandlung profitieren. Sie hatten krankheitsfreies ein 5-Jahres Überleben von 96 % mit Dasatinib und 88 % mit Imatinib. Das Gesamtüberleben dieser Patientengruppe lag bei 96 % mit Dasatinib und 100 % mit Imatinib. Bei den japanischen Patienten wurden milde bis mäßige Nebenwirkungen beobachtet, die aber nicht zum Behandlungsabbruch führten. Im Vergleich zur gesamten Patientengruppe waren sie unter

Dasatinib-Behandlung jedoch häufiger von Pleuraergüssen (Ansammlung von Flüssigkeit im Brustfell) betroffen (42 % der japanischen Patienten und 28 % der gesamten Patientengruppe hatten Pleuraergüsse).

Insgesamt bestätigte Dasatinib bei japanischen Patienten ein gutes Sicherheitsprofil und war mit höherem oder vergleichbarem Therapieansprechen im Vergleich zu einer Behandlung mit Imatinib und im Vergleich zu der Gesamtpopulation verbunden. Die Forscher empfehlen aufgrund dieser Ergebnisse die Anwendung von Dasatinib bei der Behandlung von japanischen Patienten mit CML.

**Referenzen:**

Nakamae H, Fujisawa S, Ogura M, Uchida T, Onishi Y, Taniwaki M, Utsunomiya A, Matsue K, Takamatsu Y, Usuki K, Tanimoto M, Ishida Y, Ohashi K, Li L, Miyoshi M. Dasatinib versus imatinib in Japanese patients with newly diagnosed chronic phase chronic myeloid leukemia: a subanalysis of the DASISION 5-year final report. *Int J Hematol.* 2017 Jun;105(6):792-804. doi: 10.1007/s12185-017-2208-2. Epub 2017 Mar 24.



# 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“