

## Erneute Gabe von Pomalidomid als Rettungstherapie bei Multiplem Myelom nach Rückfall

**Datum:** 07.05.2018

**Original Titel:**

Salvage therapy post pomalidomide-based regimen in relapsed/refractory myeloma

Das Multiple Myelom ist eine Form von Lymphdrüsenkrebs (malignes [Lymphom](#)) und eine nicht heilbare Erkrankung. Selbst nach intensiver Therapie kommt es zu unvermeidbaren Krankheitsrückfällen, mit eher ungünstiger [Prognose](#). Rückfällige und schwer behandelbare Ausprägungen des Multiplen Myeloms können oftmals effektiv mit einer Kombination aus Pomalidomid und niedrigdosiertem Dexamethason behandelt werden. Auch wenn diese Therapie häufig versagt, zeigen manche Patienten ein verlängertes Überleben nach erneuter Behandlung mit Pomalidomid.

In einer französischen Studie wurde die erneute Therapie mit Pomalidomid/Dexamethason bei 134 Patienten mit rückfälligem und schwer behandelbarem Multiplem Myelom untersucht, nachdem die gleiche Behandlung bereits einmal gescheitert war. Es wurde das Überleben der Patienten und das Ansprechen auf die wiederholte Therapie ermittelt.

Ein Drittel der behandelten Patienten zeigte ein Ansprechen auf die wiederholte Therapie aus Pomalidomid und Dexamethason. Bei wiederum einem Drittel der Patienten blieb die Erkrankung stabil und wies keine Verbesserung auf. Das durchschnittliche Gesamtüberleben der Patienten lag bei zwölf Monaten. 22 % der Patienten lebten noch nach zwei Jahren und knapp 13 % lebten noch nach drei Jahren. Ein Faktor, der sich positiv auf das Behandlungsergebnis auswirkte, war eine vorherige Therapie mit einem neuartigen Wirkstoff (z. B. Carfilzomib plus Lenalidomid und Dexamethason). Außerdem wurde das Ergebnis durch einen längeren, zeitlichen Abstand zwischen Diagnose und Scheitern der ersten Pomalidomid-Therapie verbessert.

Diese Studie zeigt auf, dass Patienten mit rückfälligem Multiplem Myelom nach einer Therapie aus Pomalidomid/Dexamethason von einer erneuten Behandlung mit Pomalidomid/Dexamethason profitieren können. Ein Teil dieser Patienten hat ein verlängertes Gesamtüberleben, während die [Prognose](#) für unbehandelte Patienten in dieser Situation äußerst schlecht bleibt. Die Autoren empfehlen daher eine aktive Weiterbehandlung der Patienten selbst mit der Wirkstoffkombination, die zuvor nicht ausreichend geholfen hatte.

**Referenzen:**

Fouquet G, Karlin L, Macro M, Caillot D, Roussel M, Arnulf B, Pegourie B, Petillon MO, Mathiot C, Hulin C, Kolb B, Stoppa AM, Brechiniac S, Rodon P, Dib M, Tiab M, Richez V, Araujo C, Wetterwald M, Garderet L, Royer B, Perrot A, Benboubker L, Decaux O, Escoffre-Barbe M, Femand JP, Moreau P, Avet-Loiseau H, Attal M, Facon T, Leleu X. Salvage therapy post pomalidomide-based regimen in relapsed/refractory myeloma. Ann Hematol. 2018 Jan 12. doi: 10.1007/s00277-018-3236-6. [Epub ahead of print].

# 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“