

## Bessere Chancen auf Überleben ohne Krankheitsfortschritt bei Hodgkin-Lymphom mit Antikörper-Wirkstoff-Konjugat Brentuximab Vedotin

**Datum:** 10.01.2023

**Original Titel:**

Brentuximab vedotin prior to allogeneic stem cell transplantation increases survival in chemorefractory Hodgkin's lymphoma patients.

**DGP - In einer rückblickenden Analyse der Behandlungsergebnisse in süditalienischen Kliniken zeigte sich, dass die Behandlung eines Hodgkin-Lymphoms besser zu verlaufen schien, wenn vor einer allogenen Stammzelltransplantation eine Vorbehandlung mit dem [Antikörper-Wirkstoff-Konjugat Brentuximab Vedotin](#) erfolgte. Zwar waren Komplikationen der [Transplantation](#) ähnlich häufig, aber die Krankheit wurde häufiger aufgehalten. Zudem führten Rückfälle der Krebserkrankung seltener zum Tod über drei Jahre nach der [Transplantation](#).**

---

Brentuximab Vedotin wurde bereits 2012 zur Behandlung des Hodgkin Lymphoms zugelassen. Dieses sogenannte [Antikörper-Wirkstoff-Konjugat](#) besteht aus einem zielgerichteten Antikörper, der auf den CD30-Marker auf Krebszellen gerichtet ist und daran binden kann. An den Antikörper angekoppelt ist der Wirkstoff, ein Zellgift, das so gezielt auf Zellen mit dem speziellen Marker landet und diese zerstört. Die Wirkung des Mittels führte über die Jahre zu mehreren sogenannten Indikationserweiterungen: es ist inzwischen zugelassen zur Behandlung nach Rückfall oder bei Versagen der vorher üblichen Therapie (beispielsweise [Chemotherapie](#) oder Stammzelltransplantation), aber auch als Ersttherapie in Kombination mit anderen Krebsmedikamenten, wenn das [Hodgkin-Lymphom](#) bereits weit fortgeschritten ist und andere Körperbereiche betrifft. Auch nach einer autologen Stammzelltransplantation, also mit körpereigenen [Stammzellen](#), kann es eingesetzt werden, wenn das Risiko für einen Rückkehr der Krebserkrankung als hoch eingestuft wird. Außerdem kann das Mittel auch bei dem systemischen, [anaplastisch](#)-großzelligen [Lymphom](#) (sALCL) und dem CD30-positiven kutanen T-Zell-[Lymphom](#) zum Einsatz kommen.

### **Antikörper-Wirkstoff-Konjugat: Antikörper zur Oberflächenmarker-Bindung, Wirkstoff zum Abtöten der Krebszelle**

Forscher berichteten nun ihre rückblickende Analyse der Behandlungserfahrung über 16 Jahre in verschiedenen süditalienischen Zentren (*Rete Ematologica Pugliese*). Dabei ging es besonders darum, die Effekte von Brentuximab Vedotin zu ermitteln, das als Vorbehandlung zu einer allogenen Stammzelltransplantation (also mit [Stammzellen](#) eines Fremdspenders) mit [Konditionierung](#) ([Chemotherapie](#)) reduzierter Stärke eingesetzt wurde. Verglichen wurde dies zu Patienten mit derselben Diagnose und Behandlung bis auf die Vorbehandlung mit Brentuximab Vedotin.

## **Rückblickende Analyse der Behandlungsergebnisse in Süditalien**

Insgesamt wurden 72 Patienten mit klassischem Hodgkins Lymphom untersucht, die eine allogene Stammzelltransplantation erhielten. 21 der Patienten wurden vorher mit Brentuximab Vedotin behandelt, 51 Patienten erhielten dagegen ausschließlich eine Chemotherapie reduzierter Stärke als Vorbehandlung zur Stammzelltransplantation.

Vorherige Behandlung mit Brentuximab Vedotin hatte keinen Effekt auf die Häufigkeit von Problemen mit der Transplantation, beispielsweise der Transplantation-gegen-Wirts-Krankheit. Auch der Schweregrad dieser Komplikation schien nicht abhängig von dieser Vorbehandlung zu sein. Allerdings schien eine chronische Form der Transplantation-gegen-Wirts-Krankheit in geringem (und statistisch nicht überzeugendem) Maße seltener bei den Patienten aufzutreten, die Brentuximab Vedotin erhalten hatten. Ermittelt drei Jahre nach der Transplantation lag die Häufigkeit bei diesen Patienten bei 43 %, bei den übrigen Patienten dagegen bei 47 %. Die Behandlung bewirkte einen Unterschied darin, wie die Patienten überlebten. Mehr als die Hälfte der mit Brentuximab Vedotin behandelten Patienten (53 %) überlebten 3 Jahre ohne Fortschreiten der Erkrankung, im Vergleich zu einem Drittel (33 %) der Patienten, die nicht den speziellen Wirkstoff bekommen hatten. 62 % der Patienten mit dem Antikörper-Wirkstoff-Konjugat überlebten überhaupt 3 Jahre (sogenanntes Gesamtüberleben) – 24 % verstarben aber nicht aufgrund eines Rückfalls der Lymphomerkkrankung. In der klassisch behandelten Gruppe überlebten dagegen nur 44 % der Patienten 3 Jahre, und deutlich mehr dieser Patienten (86 %) verstarben aufgrund eines Rückfalls. Besonders dramatisch zeigte sich die Wirkung von Brentuximab Vedotin bei Patienten, die zur Zeit der Transplantation nicht auf die Chemotherapie ansprachen (sogenannt chemorefraktär): von diesen Patienten überlebten die Hälfte (51 %) drei Jahre ohne Krankheitsfortschritt, wenn sie Brentuximab Vedotin erhalten hatten, aber nur 10 %, wenn sie ohne dieses Medikament behandelt worden waren.

### **Bessere Chancen auf Überleben ohne Krankheitsfortschritt, selteneres Versterben aufgrund eines Rückfalls**

Zusammenfassend zeigte sich also im Überblick über mehrere Jahre an Patientendaten, dass eine Vorbehandlung mit Brentuximab Vedotin die [Prognose](#) einer allogenen Stammzelltransplantation bei [Hodgkin-Lymphom](#) zu bessern schien. Zwar waren Komplikationen der Transplantation ähnlich häufig, aber die Krankheit wurde häufiger aufgehalten und Rückfälle der Krebserkrankung führten seltener zum Tod über drei Jahre nach der Transplantation. Damit scheint das Mittel auch bei allogener Stammzelltransplantation zur Therapie des Hodgkin-Lymphoms eine wertvolle Vorbehandlungsmöglichkeit zu bieten.

#### **Referenzen:**

Gaudio F, Mazza P, Mele A, et al. Brentuximab vedotin prior to allogeneic stem cell transplantation increases survival in chemorefractory Hodgkin's lymphoma patients. *Ann Hematol.* 2019;98(6):1449-1455. doi:10.1007/s00277-019-03662-6

# 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“