

Welche Lymphom-Behandlung bietet sich in fortgeschrittenem Alter an?

Datum: 06.08.2018

Original Titel:

Lymphoma Frontline treatment of diffuse large B-cell lymphoma in elderly: a systematic review of clinical trials in post-rituximab era); Frontline treatment of diffuse large B-cell lymphoma in elderly: a systematic review of clinical trials

Zusammenfassend können abgemilderte Ansätze gerade älteren Patienten, die nicht sinnvoll mit dem giftigeren R-CHOP behandelt werden können, großen Nutzen bringen. Zurzeit sind verschiedene klinische Studien der Phase III aktiv, in denen besonders die Wirksamkeit von liposomalem Vincristin (einem Zellwachstums-Hemmer), längerer Wirkdauer des Antikörpers Rituximab sowie Kombinationen der R-CHOP-Behandlung mit einem neuen Wirkstoff, Lenalidomid, ermittelt werden. In Zukunft wird also auch die Behandlung für Patienten in fortgeschrittenem Alter weiter verbessert werden können.

Bei Patienten in sehr hohem Alter ist die Behandlung einer Krebserkrankung mit ganz anderen Problemen behaftet als bei jüngeren. Der ältere Körper kann schlechter mit der Giftigkeit mancher Medikamente umgehen, Begleiterkrankungen schwächen ihn stärker als in jüngeren Jahren. Welche Ansätze in dieser Lebensphase bei der Behandlung speziell des diffusen großzelligen B-Zell-Lymphom (DLBCL, kurz vom englischen diffuse large B cell lymphoma) aber vorteilhafter sind, war bisher nicht ganz klar. Dr. Beygi vom Allegheny Health Network, einem akademisch-orientierten Gesundheitszentrum in Pittsburgh in den USA, führte hierzu mit ihren Kollegen eine systematische Übersichtsstudie durch.

Wie werden ältere Patienten behandelt - und welche Methode ist besser?

Dazu ermittelten sie Studien aus der medizinischen Datenbank Medline sowie dem Cochrane-Register für kontrollierte Studien. Außerdem suchten sie nach Konferenzbeiträgen, in denen klinische Studien zur Behandlung von DLBCL bei Erwachsenen im Alter von mindestens 60 Jahren seit Einführung des Krebs-Antikörpers Rituximab beschrieben wurden.

R-CHOP oder R-miniCHOP?

Die Wissenschaftler fanden 713 Veröffentlichungen, von denen 41 für diese Studie relevant und qualitativ ausreichend gut waren. Welche Behandlung war nun der Standard für Patienten in fortgeschrittenem Alter? Besonders das R-CHOP-Verfahren wurde häufig eingesetzt. Dabei erhalten die Patienten alle 3 Wochen über 6 Behandlungszyklen eine Kombination aus [Chemotherapie](#) (Cyclophosphamid, Vincristin, Prednison) und dem Krebs-[Antikörper](#) Rituximab (R-CHOP), ohne nachfolgende [Erhaltungstherapie](#) mit beispielsweise Rituximab. Dies wird vor allem bei gesundheitlich fitten älteren Patienten angewendet. Bei Patienten im Alter von mindestens 80 Jahren wurde dagegen ein [Antikörper](#) (Rituximab oder Ofatumumab) eher in einer abgemilderten Kombination, miniCHOP, eingesetzt. MiniCHOP besteht aus denselben Wirkstoffen wie die CHOP-

Therapie, jedoch werden diese in geringerer Dosierung verabreicht, um die Verträglichkeit zu verbessern. Die Dosierung des Antikörpers wird dagegen beibehalten. Dieser Ansatz wurde von mehreren Studien mit guter Qualität unterstützt.

Je nach Alter oder Gebrechlichkeit: reduzierte oder volle Dosis

In den gefundenen Studien wurden verschiedene weitere alternative Methoden als vielversprechend für ältere Patienten beschrieben, für die die R-CHOP-Methode zu belastend wäre. Beispielsweise werden [Anthrazykline](#), Medikamente aus der [Chemotherapie](#), die das Zellwachstum hemmen, in liposomaler Form gegeben. Die Medikamente werden also sozusagen in kleine Fettbläschen verpackt, durch die sie besser vom Körper aufgenommen werden können. Damit kann dann eine geringere Dosis möglich werden, eventuell mit geringeren Nebenwirkungen. Auch eine Anpassung von Dosierung und Medikamentenkombination an die jeweilige Gebrechlichkeit oder Begleiterkrankung der Patienten kann eingesetzt werden, um Nebenwirkungen zu minimieren und die Behandlungsprognose zu verbessern. Auch kürzere Behandlungsdurchläufe oder nachfolgende Stärkung der Therapie durch eine sogenannte konsolidierende Radioimmunotherapie scheinen eine gute Möglichkeit zu sein, gerade ältere Patienten effektiver zu behandeln. Radioimmunotherapie ist eine Methode, bei der zielgerichtete Medizin, die also an den Krebs binden kann, mit einem Strahler kombiniert wird – die Krebszellen werden also gezielt mit Strahlung bekämpft.

Alternative Darreichung, Behandlungsdauer und gezielte Bestrahlung

Zusammenfassend können abgemilderte Ansätze gerade älteren Patienten, die nicht sinnvoll mit dem giftigeren R-CHOP behandelt werden können, großen Nutzen bringen. Zurzeit sind verschiedene klinische Studien der Phase III aktiv, in denen besonders die Wirksamkeit von liposomalem Vincristin (einem Zellwachstums-Hemmer), längerer Wirkdauer des Antikörpers Rituximab sowie Kombinationen der R-CHOP-Behandlung mit einem neuen Wirkstoff, Lenalidomid, ermittelt werden. In Zukunft wird also auch die Behandlung für Patienten in fortgeschrittenem Alter weiter verbessert werden können.

Referenzen:

Beygi S, Sadashiv S, Reilly JB, Khan C, Lister J, Lymphoma L&L. Leukemia & Lymphoma Frontline treatment of diffuse large B-cell lymphoma in elderly: a systematic review of clinical trials in post-rituximab era): Frontline treatment of diffuse large B-cell lymphoma in elderly: a systematic review of clinical trials in . *Leuk Lymphoma*. April 2018:1-15. doi:10.1080/10428194.2018.1443332.

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“