



24.06.2017 - 08:33 Uhr

Europäischer Hämatologieverband: Multizentrische Open-Label-Phase-II-Studie von Ibrutinib bei chronischer Graft-versus-Host-Erkrankung (cGVHD) nach Versagen von Kortikosteroiden

Madrid (ots/PRNewswire) -

Ibrutinib: Eine vielversprechende neue Behandlung bei chronischer Graft-versus-Host-Erkrankung.

Chronische Graft-versus-Host-Erkrankung (cGVHD) ist eine ernsthafte und lebensbedrohliche Komplikation, die bei den meisten Patienten beobachtet wird, die sich einer allogenen Stammzellentransplantation unterziehen. Sowohl B- als auch T-Zellen sind bekanntermaßen in die Pathophysiologie von cGVHD involviert. Ibrutinib, ein Bruton-Tyrosinkinasehemmer, hemmt bekanntlich B-Zellen. Doch aktuelle Studien haben gezeigt, dass Ibrutinib auch spezifische T-Zellsubpopulationen hemmt, indem die Interleukin-2-induzierbare T-Zellkinase geblockt wird. In Mausmodellen hat Ibrutinib das Fortschreiten von cGVHD verzögert und den Schweregrad reduziert. Diese multizentrische Open-Label-Studie wurde durchgeführt, um die Sicherheit und Wirksamkeit von Ibrutinib in 42 Patienten mit aktiver cGVHD zu bewerten, bei denen ein bis drei vorherige Behandlungsversuche gescheitert waren. Die Patienten erhielten täglich Ibrutinib (420 mg) bis zum Fortschreiten von cGVHD oder Dosis-limitierender Toxizität. Bei Folgeuntersuchungen in einem durchschnittlichen Abstand von 13,9 Monaten zeigte das Nebenwirkungsprofil Low-Grade-Ereignisse, die mit denen übereinstimmten, von denen für B-Zell-Tumore berichtet wurde, die mit Ibrutinib behandelt wurden, sowie für jene, die bei mit Kortikosteroiden behandelten cGVHD-Patienten beobachtet wurden. Ernsthafte Nebenwirkungen traten bei 22 Patienten (52 %) auf. Die allgemeine cGVHD-Ansprechraten betrug 67 %, wobei 71 % der Responder für ≥ 20 Wochen ein nachhaltiges Ansprechen zeigten. Patienten zeigten ähnliche Ansprechraten in allen Organbereichen und bei den meisten Patienten mit einer Multiorgan-Erkrankung ließ sich in verschiedenen Organen ein Ansprechen nachweisen. Kortikosteroid-Dosen wurden für die meisten Responder ebenfalls reduziert und fünf Responder setzten die Kortikosteroide komplett ab. Die klinischen Vorteile machen Ibrutinib zu einer vielversprechenden Behandlungsoption für Patienten mit cGVHD, deren Erkrankung nicht auf eine Frontline-Therapie anspricht.

(Logo: http://mma.prnewswire.com/media/524821/EHA_Logo.jpg)

Redner: Dr. Iskra Pusic

Angeschlossenenes Institut: Washington University School of Medicine, St. Louis, MO, USA

Thema: IBRUTINIB BEI CHRONISCHER GRAFT-VERSUS-HOST-ERKRANKUNG (cGVHD) NACH VERSAGEN VON KORTIKOSTEROIDEN: ERGEBNISSE EINER MULTIZENTRISCHEN OPEN-LABEL-PHASE-II-STUDIE (IBRUTINIB FOR CHRONIC GRAFT-VERSUS-HOST DISEASE AFTER FAILURE OF FRONTLINE CORTICOSTEROIDS: RESULTS OF A MULTICENTER OPEN-LABEL PHASE 2 STUDY)

Abstrakt S441 wird von Iskra Pusic am Samstag, den 24. Juni, von 16.00 Uhr bis 17.15 Uhr in Raum N103 vorgetragen.

Informationen zum EHV-Jahreskongress

Hämatologie ist ein Spezialgebiet, das alles abdeckt, was mit Blut zu tun hat: sein Ursprung im Knochenmark sowie Bluterkrankungen und ihre Behandlungen. Es werden die aktuellsten Daten zu Forschung und Entwicklungen präsentiert. Die Themen reichen von Stammzellenphysiologie und -entwicklung bis zur Leukämie-, Lymphom- und Myelomdiagnose und -entwicklung sowie rote Blutzellen-, weiße Blutzellen- und Plättchenfunktionsstörungen, Thrombose und Blutungsstörungen.

Kontakt:

Ineke van der Beek
Jon Tarifa
communication@ehaweb.org
+31(0)620111055.

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100010412/100804135> abgerufen werden.