16.06.2018 – 11:57 Uhr

Europäischer Hämatologenverband: iNNOVATE-Studie - Ibrutinib plus Rituximab für Patienten mit Morbus Waldenström

Stockholm (ots/PRNewswire) -

Morbus Waldenström (WM, auch Waldenströms Makroglobulinämie genannt) ist eine seltene Art von Blutkrebs. Da es sich um eine seltene Krankheit handelt, ist es nicht einfach, große klinische Studien durchzuführen, um eine Standardbehandlung festzulegen. Rituximab, ein Wirkstoff, der zur Behandlung anderer Blutkrebsarten eingesetzt wird, ist wirksam und wird häufig als Therapie für WM genutzt (als Mono- oder Multitherapie). Ibrutinib, ein einmal täglich oral eingenommener Bruton-Tyrosinkinase-Hemmer, ist in den USA für erwachsene WM-Patienten zugelassen und in der EU für erwachsene WM-Patienten, die bereits für die Erkrankung behandelt wurden, sowie für unbehandelte WM-Patienten, die keine Chemotherapie vertragen/erhalten konnten. In dieser Studie wurden 150 WM-Patienten in folgende Behandlungsgruppen randomisiert: Ibrutinib + Rituximab oder Placebo + Rituximab, und weder Ärzte noch Patienten wussten, wer welche Behandlung erhielt, bis die Ergebnisse analysiert wurden und die Studie entblindet wurde. Mehr Patienten sprachen auf die Behandlung mit Ibrutinib + Rituximab an (72 %, Major Response Rate) als auf die Behandlung mit Placebo + Rituximab (32 %). 30 Monate nach Behandlungsbeginn waren schätzungsweise 82 % der mit Ibrutinib + Rituximab behandelten Patienten noch am Leben und wiesen keine Krankheitsprogression auf - im Gegensatz zu 28 % der mit Placebo + Rituximab behandelten Patienten. Es wurde geschätzt, dass 94 % der mit Ibrutinib + Rituximab behandelten Patienten und 92 % der mit Placebo + Rituximab behandelten Patienten 30 Monate nach Behandlungsbeginn noch am Leben sein würden. Ca. 60 % der Patienten in beiden Gruppen litten unter mindestens einer signifikanten Nebenwirkung (>= Grad 3). Die häufigsten Nebenwirkungen >= Grad 3 bei Ibrutinib + Rituximab waren Hypertonie (Bluthochdruck) und Vorhofflimmern (eine Herzrhythmusstörung). Behandlungsabbrüche mit Ibrutinib oder dem Placebo infolge von Nebenwirkungen kamen nur selten vor (<=5 % der Patienten in beiden Behandlungsgruppen). Auf der Grundlage der Daten dieser Studie könnte Ibrutinib + Rituximab eine Standard-Behandlungsoption für WM werden.

(Logo: http://mma.prnewswire.com/media/622259/EHA_Logo.jpg)

Präsentator: Dr. Meletios Dimopoulos

Affiliation: National and Kapodistrian University of Athens School of Medicine in Athen, Griechenland

Thema: MULTINATIONALE RANDOMISIERTE PHASE-III-STUDIE VON IBRUTINIB-RITUXIMAB VS. PLACEBO-RITUXIMAB BEI PATIENTEN MIT MORBUS WALDENSTRÖM

Der Abstract S852 wird von Dr. Meletios Dimopoulos am Samstag, dem 16. Juni von 16:00-16:15 Uhr in der Victoria Hall vorgestellt.

Embargo

Bitte beachten Sie, dass unsere Embargo-Richtlinie für alle für die Pressekonferenzen ausgewählten Abstracts gilt. Ausführliche Informationen finden Sie in unseren Medienrichtlinien für den Kongress (Congress Media Guidelines) hier (https://www.ehaweb.org/news/press/congress-media-guidelines-2017/).

Website: www.ehaweb.org

Kontakt:

+31(0)70-3020-099
E-Mail: communication@ehaweb.org

Diese Meldung kann unter https://www.presseportal.ch/de/pm/100010412/100816931 abgerufen werden.