



12.06.2020 - 08:30 Uhr

EHA25Virtual: PET-geführte Therapie ermöglicht das Weglassen von Strahlentherapie im Frühstadium eines Hodgkin-Lymphoms mit schlechter Prognose

Den Haag, Niederlande (ots/PRNewswire) -

Seit Jahrzehnten ist die kombinierte Modalitätsbehandlung (CMT), die aus vier Zyklen Chemotherapie und Strahlentherapie besteht, die Standardbehandlung für die Versorgung im Frühstadium des Hodgkin-Lymphoms (HL) mit Risikofaktoren, die auf eine ungünstige Prognose hindeuten ("Early-Stage Unfavorable HL"). Die Ergebnisse der CMT sind hinsichtlich der Lymphomkontrolle gut. Die Anwendung von Strahlentherapie bei dieser jungen Patientengruppe (mittleres Alter von etwa 30 Jahren bei Krankheitseintritt) gibt jedoch Anlass zu Bedenken hinsichtlich langfristiger unerwünschter Ereignisse. Solche unerwünschten Ereignisse können Herz-Kreislauf-Erkrankungen und sekundäre Malignitäten umfassen.

Die HD17-Studie untersuchte, ob die Strahlentherapie bei Patienten, die gut auf die Chemotherapie ansprechen, von der CMT, wie sie bei der FDG-PET (Positron Emissions Tomography) vorgesehen ist, weggelassen werden kann. 1.100 Patienten wurden in diese europäische, prospektive, randomisierte Studie aufgenommen.

Die HD17-Studie hat nachgewiesen, dass das Weglassen der Strahlentherapie nicht zu einem Verlust der Tumorkontrolle bei Patienten führt, die gut auf eine standardmäßige Chemotherapie ansprechen. Wichtig ist, dass die meisten Patienten gut auf Chemotherapie ansprechen und von dieser Strategie profitieren. Die Gesamtwirksamkeit bei dieser Studie war extrem hoch. Bei einer Nachsorge von fünf Jahren starben nur zwei von 1.100 Patienten am HL und nur einer starb aufgrund einer Behandlung, die zu unerwünschten Ereignissen führte. Die Mortalität von Patienten mit einem HL mit schlechter Prognose im Frühstadium unterschied sich bei der HD17-Studie nicht von der normalen Mortalität der deutschen Bevölkerung. Wir kommen aufgrund der HD17-Studie zu dem Schluss, dass das CMT-Konzept durch ein PET-geführtes Weglassen der Strahlentherapie für Patienten mit neu diagnostiziertem HL mit schlechter Prognose im Frühstadium ersetzt werden kann und sollte.

Referent: Dr. Peter Borchmann

Beschäftigt bei: Abteilung I für Innere Medizin, U
niversitätskrankenhaus Köln, Köln, Deutschland

Zusammenfassung: #S101 POSITRON

EMISSION TOMOGRAPHY GUIDED OMISSION OF RADIOTHERAPY IN EARLY-STAGE UNFAVORABLE H
ODGKIN LYMPHOMA: FINAL RESULTS OF THE INTERNATIONAL, RANDOMIZED PHASE III HD17 T
RIAL BY THE GHSG

Über den EHA-Jahreskongress: Jedes Jahr im Juni organisiert die EHA ihren Jahreskongress in einer großen europäischen Stadt. Aufgrund der COVID-19-Pandemie veränderte EHA dieses Jahr die physische Zusammenkunft in einen virtuellen Kongress. Bitte beachten Sie, dass unsere Embargo-Richtlinie für alle ausgewählten Zusammenfassungen in den Pressebriefings gilt. Weitere Informationen finden Sie hier (<https://ehaweb.org/congress/eha25/media-and-press/>) in unserer Medien- und Embargo-Richtlinie der EHA.

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

Website: <https://ehaweb.org/>

Kontakt:

Pressekontakt:

European Hematology Association
Communication and Media
Ineke van der Beek und Jon Tarifa
Tel.: +31 (0)70 302 0099

E-Mail: communication@ehaweb.org

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100010412/100849806> abgerufen werden.