



12.06.2020 - 08:31 Uhr

## EHA25Virtual: Ein neues Paradigma für rezidiertes refraktäres Hodgkin-Lymphom

Den Haag, Niederlande (ots/PRNewswire) -

Patienten mit rezidiertem/refraktärem klassischen Hodgkin-Lymphom (R/R cHL) haben wenige Behandlungsoptionen, wenn sie aufgrund von chemorefraktären Erkrankungen, Komorbiditäten oder fortgeschrittenem Alter nicht für eine autologe Stammzelltransplantation (SCT) in Frage kommen. Die Blockierung des programmierten Zelltod-Proteins 1 (PD-1) mit Pembrolizumab hat in einer Phase-2-Studie eine vielversprechende Anti-Tumor-Aktivität gezeigt. Nun hat die Phase-3-Studie KEYNOTE-204 die Wirksamkeit und Sicherheit von Pembrolizumab mit der von Brentuximab Vedotin bei Patienten mit R/R cHL verglichen.

Patienten mit R/R cHL wurden nach dem Zufallsprinzip 1:1 in zwei Gruppen eingeteilt und erhielten alle drei Wochen entweder 200 mg Pembrolizumab oder 1,8 mg/kg Brentuximab Vedotin. Diese Patienten hatten zuvor eine autologe SCT gehabt oder waren für eine autologe SCT nicht geeignet; ihre Erkrankung war messbar und sie hatten einen Leistungsstatus von 0 oder 1 gemäß der Skala der Eastern Cooperative Oncology Group. Der Behandlungseffekt wurde mit den primären Endpunkten progressionsfreies Überleben (PFS) und Gesamtüberleben bewertet.

Die Monotherapie mit Pembrolizumab zeigte statistisch signifikante und klinisch signifikante Verbesserungen bei PFS im Vergleich zu Brentuximab Vedotin (13,2 gegenüber 8,3 Monaten; Risikoquotient [95% CI]: 0,65 [0,48-0,88];  $p = 0,00271$ ) mit einem Sicherheitsprofil, das mit den bekannten Profilen der einzelnen Wirkstoffe übereinstimmte. Darüber hinaus erstreckte sich der Vorteil des PFS auf wichtige Untergruppen von Patienten mit R/R cHL, darunter auch Patienten mit primärer refraktärer Krankheit oder solche, die zuvor keine autologische SCT erhalten hatten. Daher sollte Pembrolizumab als bevorzugte Behandlungsoption und als neuer Behandlungsstandard für die Behandlung von R/R cHL bei Patienten angesehen werden, die nach einer autologen SCT rückfällig geworden sind oder für die autologe SCT nicht in Frage kommen.

Referent: Dr. Pier Luigi Zinzani

Beschäftigt bei: Institute of Hematology "L. E

a. Seràgnoli", Universität Bologna, Bologna, Italien

Abstract: #LB2600 Phase 3,

Randomized, Open-Label Study of Pembrolizumab Versus Brentuximab Vedotin for Treatment of Relapsed or Refractory Classical Hodgkin Lymphoma: KEYNOTE-204

Embargo: Bitte beachten Sie, dass in den Pressebriefings unsere Embargo-Richtlinie für alle ausgewählten Abstracts Anwendung findet. Hier (<https://ehaweb.org/congress/eha25/media-and-press/>) finden Sie die Medien- und Embargo-Richtlinie der EHA.

Logo - [http://mma.prnewswire.com/media/622259/EHA\\_Logo.jpg](http://mma.prnewswire.com/media/622259/EHA_Logo.jpg)

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](mailto:communication@ehaweb.org)

Website: [ehaweb.org](http://ehaweb.org)