



12.06.2020 - 16:18 Uhr

## **EHA25Virtual: Vielversprechende Behandlungsergebnisse mit Imetelstat, einem neuartigen Telomerase-Hemmer, bei Patienten mit myelodysplastischen Syndromen mit geringerem Risiko**

Den Haag, Niederlande (ots/PRNewswire) -

IMerge ist eine klinische Phase-II/III-Studie, in der Imetelstat als Behandlung für Patienten mit myelodysplastischen Syndromen (MDS) mit geringerem Risiko untersucht wird, die nicht-del(5q) sind, auf eine Erythrozytentransfusion angewiesen sind und nach einer Behandlung mit Erythropoese-stimulierenden Substanzen einen Rückfall erleiden oder auf eine solche Behandlung nicht ansprechen.

Der primäre Wirksamkeitsendpunkt von IMerge ist die 8-Wochen-Rate der Unabhängigkeit von Erythrozytentransfusionen (RBC-TI), definiert als der Anteil der Patienten, die in den acht aufeinander folgenden Wochen seit Beginn der Studie keine RBC-Transfusion erhalten haben. Diese Präsentation stellt Langzeitwirksamkeits- und Sicherheitsdaten von 38 Patienten in der klinischen Phase-II-Studie IMerge vor, basierend auf dem Stichtag 4. Februar 2020 und einem medianen Follow-up nach 24 Monaten:

- 16 Patienten (42 %) erreichten einen 8-wöchigen RBC-TI, und 12 dieser Responder (75 %) zeigten einen Hämoglobinstieg von > 3 g/dL im Vergleich zur Vorbehandlung während des transfusionsfreien Intervalls.
- 12 Patienten (32 %) erreichten einen 24-wöchigen RBC-TI.
- 11 Patienten (29 %) waren mehr als ein Jahr lang transfusionsfrei; das längste transfusionsfreie Intervall betrug 2,7 Jahre.
- Die mediane RBC-TI-Dauer betrug 88 Wochen, die längste bisher gemeldete Dauer im Non-del(5q) LR MDS.
- Eine erythroide hämatologische Verbesserung wurde bei 26 Patienten (68 %) nach einer medianen Dauer von 93 Wochen erreicht.
- Die Dauerhaftigkeit der TI sowie die zytogenetische und mutationsbedingte Reduktion maligner Klone bei einigen Patienten weist auf eine mögliche krankheitsmodifizierende Wirkung von Imetelstat hin.
- Die am häufigsten berichteten unerwünschten Ereignisse waren überschaubare und reversible Grad-> 3-Zytopenien.

Die doppelblinde, placebokontrollierte Phase III von IMerge rekrutiert derzeit Patienten und ist im Gange.

Referent: Dr. Uwe Plazbecker

Beschäftigt bei: Abteilung für Hämatologie und Zelltherapie, Universitätsklinikum Leipzig, Deutschland

Abstract: #S183 TREATMENT WITH IMETELSTAT PROVIDES DURABLE TRANSFUSION INDEPENDENCE (TI) IN HEAVILY TRANSFUSED NON-DEL(5Q) LOWER RISK MDS (LR-MDS) RELAPSED/REFRACTORY (R/R) TO ERYTHROPOIESIS STIMULATING AGENTS (ESA)

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

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

Kontakt:

Pressekontakt:

European Hematology Association  
Kommunikation und Medien  
Ineke van der Beek und Jon Tarifa

Tel.: +31 (0)70 302 0099  
E-Mail: communication@ehaweb.org  
Website: www.ehaweb.org

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100010412/100849833> abgerufen werden.