

AML: Bedarf für adäquate, gut-verträgliche Therapieoptionen

Datum: 26.03.2026

Original Titel:

Patient characteristics, burden of disease, healthcare resource utilization and costs in acute myeloid leukemia - a retrospective observational study with German claims data

Kurz & fundiert

- Patientencharakteristiken und Behandlungsverläufe bei akuter myeloischer Leukämie (AML) in Deutschland
- Retrospektive Beobachtungsstudie über Krankenkassendaten zu 1 533 Patienten mit neuer AML-Diagnose
- Mangel an adäquater Therapie für ältere, stärker vorerkrankte Patienten?

MedWiss - Eine retrospektive Beobachtungsstudie analysierte Daten von 1 533 Patienten mit neuer Diagnose und Behandlung einer akuten myeloischen Leukämie (AML). Patienten in intensiver Chemotherapie (44,9 %) waren im Schnitt jünger und weniger stark vorerkrankt als nicht-intensiv behandelte Patienten (55,1 %). Eine weitere Patientengruppe, die im Schnitt ebenfalls älter war, erhielt keine dokumentierte Behandlung ihrer AML. Das Studienfazit sieht einen Mangel an adäquaten, gut verträglichen Behandlungsoptionen.

Die akute myeloische Leukämie (AML) stellt etwa 1 % aller neuen Krebsdiagnosen bei Erwachsenen dar und tritt im Mittel im Alter von 63 - 71 Jahren auf. Bei der AML wandern krankhaft veränderte Zellen aus dem Knochenmark in das Blut und andere Körperteile ein. Eine intensive Chemotherapie ist typischerweise die zentrale Behandlungsstrategie, die zu Remissionsraten von 80 % führen kann. Jedoch kommt nur ein Teil der Patienten für diese Option in Frage, beispielsweise aufgrund ihres Alters, Begleiterkrankungen oder dem sonstigen Gesundheitszustand. Wissenschaftler analysierten nun Patientencharakteristiken und Behandlungsverläufe aus Krankenkassendaten, um kritische Punkte im aktuellen Standard und Patientenbedürfnisse zu ermitteln.

Patientencharakteristiken und Behandlungsverläufe bei akuter myeloischer Leukämie (AML) in Deutschland

Die retrospektive Beobachtungsstudie nutzte deutsche Krankenkassendaten (AOK Plus) und ermittelte AML-Patienten, deren Behandlung zwischen 2012 und 2022 erfolgte. Patienten mit AML-Diagnose wurden je nach Behandlung in eine Gruppe mit intensiver Chemotherapie (IC) oder nicht-intensiver Therapie (NIC) unterteilt. Die Studie beschrieb die Patientencharakteristika, Krankheitslast, Blut- und Plättchentransfusionen sowie Nutzung der Gesundheitsressourcen.

Retrospektive Beobachtungsstudie über Krankenkassendaten zu 1 533 AML-Patienten in Behandlung

Die Autoren identifizierten 1 533 Patienten mit neuer AML-Diagnose, die eine Behandlung der Leukämie erhielten (53 % Männer; durchschnittliches Alter: 67,7 Jahre). Dies entsprach einer Inzidenzrate von 4,4/100 000. Im Mittel lag der Charlson comorbidity index (CCI) bei 5,0. Insgesamt 688 Patienten (44,9 %) erhielten eine intensive Chemotherapie (IC-Gruppe), 845 Patienten (55,1 %) wurden nicht-intensiv behandelt (NIC-Gruppe). Bei 860 weiteren Patienten im durchschnittlichen Alter von 78 Jahren (48 % Männer; mittlerer CCI: 5,0) konnte jedoch kein relevanter Behandlungscode ermittelt werden.

NIC-Patienten waren im Schnitt älter (78,0 Jahre) als IC-Patienten (61,0 Jahre) und waren stärker durch Begleiterkrankungen belastet (durchschnittlicher CCI: NIC: 6,0; IC: 4,0). NIC-Patienten wurden in geringerem Maße stationär behandelt (NIC: 81,3 % vs. IC: 87,9 %) und hatten im Schnitt kürzerer Krankenhausaufenthalte (NIC: 64,0 Tage vs. IC: 103,1 Tage pro Patientenjahr). Damit gingen auch geringere klinische Behandlungskosten bei Patienten der NIC-Gruppe im Vergleich zu den intensiv behandelten Patienten einher. Im Rahmen der intensiven Chemotherapie kam es bei IC-Patienten häufiger zu Anämie (NIC: 40,5 %; IC: 76,9 %) und Thrombozytopenie (NIC: 39,5 %; IC: 42,6 %). Zudem erhielten die Patienten mit intensiver Chemotherapie häufiger Bluttransfusionen (NIC: 93,0 %; IC: 99,4 %) und Plättchentransfusionen (NIC: 74,3 %; IC: 98,5 %).

Mangel an adäquater Therapie für ältere, stärker vorerkrankte Patienten?

Im Vergleich zu Patienten, die mit intensiver Chemotherapie behandelt wurden, waren demnach die nicht-intensiv behandelten Patienten älter, litten an mehr Begleiterkrankungen, aber wurden auch weniger stationär behandelt. Zudem erhielt ein substanzieller Anteil der betrachteten Patienten, die im Schnitt ebenfalls älter waren, keine Behandlung ihrer AML. Die Autoren schließen, dass demnach ein Mangel an adäquaten Behandlungsoptionen für die ältere, stärker vorerkrankte Patientengruppe besteht. Zudem zeigt die Analyse, so das Fazit, den Bedarf an besser verträglichen Therapien für die intensiv chemotherapeutisch behandelten Patienten auf.

Referenzen:

Greth K, Lehne M, Ghiani M, Mevius A, Purcell S, Kaulfuss S, Gokhale M, Russell A. Patient characteristics, burden of disease, healthcare resource utilization and costs in acute myeloid leukemia - a retrospective observational study with German claims data. *J Comp Eff Res.* 2026 Jan;15(1):e240196. doi: 10.57264/ceer-2024-0196. Epub 2025 Nov 28. PMID: 41313040; PMCID: PMC12711103.