

Behandlung ohne Chemotherapie

Hohe Wirksamkeit der chemotherapiefreien Kombination Ibrutinib/Rituximab bei Morbus Waldenström

Der Morbus Waldenström ist ein langsam wachsender Tumor der Lymphdrüsen, also ein sogenanntes Lymphom, der mit derzeit vorhandenen Standardtherapien nicht geheilt werden kann. Das Ziel der Therapien ist deshalb, die Krankheit möglichst lange zu kontrollieren ohne dabei die Lebensqualität der Patient*innen einzuschränken. Unter der Leitung von Professor Dr. Christian Buske, Ärztlicher Direktor und Leiter des [Instituts für Experimentelle Tumorforschung](#) am Universitätsklinikum Ulm, wurde jetzt in Zusammenarbeit mit der Klinik für Innere Medizin III (Professor Dr. Hartmut Döhner) die finale Analyse der sogenannten iNNOVATE Studie im angesehenen Journal of Clinical Oncology veröffentlicht. In dieser Studie wurde die Kombination der Medikamente Ibrutinib und Rituximab gegen eine alleinige Rituximab-Therapie bei zuvor unbehandelten oder bereits behandelten Patient*innen mit Morbus Waldenström geprüft.

„Nach einer nun sehr langen Nachbeobachtungszeit von im Schnitt über vier Jahren, zeigte sich ein sehr deutlicher Vorteil für die Kombinationstherapie. Dies gilt sowohl hinsichtlich des Tumoransprechens als auch der Zeit bis zum erneuten Fortschreiten der Erkrankung bzw. bis zum Rückfall der Erkrankung. Dabei wurde das Risiko eines erneuten Tumorwachstums sowohl für zuvor unbehandelte als auch vorbehandelte Patientinnen und Patienten um 75 Prozent gesenkt“, erklärt Prof. Christian Buske. Die hohe Wirksamkeit der Behandlung sei dabei unabhängig von Genveränderungen in den zwei Genen MYD88 und CXCR4 gewesen. Hierfür ist es wichtig zu wissen, dass Ibrutinib als alleinige Therapie in früheren Studien eine deutlich geringere Wirksamkeit bei Patient*innen mit nicht-veränderten MYD88 oder veränderten CXCR4 aufwies. Die Verträglichkeit war bei der großen Mehrzahl der Patient*innen nach einer mittleren Behandlungsdauer von vier Jahren sehr gut und nur acht Personen aus der Gruppe, die Ibrutinib zusammen mit Rituximab erhielten, mussten die Therapie aufgrund von Nebenwirkungen beenden.

Insgesamt zeigen damit die Daten, dass auch ein chemotherapiefreier Ansatz bei Patient*innen mit Morbus Waldenström zu einer hervorragenden Krankheitskontrolle führen kann. Ibrutinib gehört zur Gruppe der Substanzen, die Wachstumssignale in Lymphomen hemmen und dadurch einen Wachstumsstopp erzielen. Rituximab richtet sich gegen ein Oberflächeneiweiß auf den Lymphomzellen und führt direkt oder indirekt zum Absterben der Lymphomzellen. Die Studie wurde maßgeblich durch das Europäische Konsortium für den Morbus Waldenström (ECWM) durchgeführt, das Prof. Christian Buske aus Ulm leitet und das fortlaufend klinische Studien mit neuen Substanzen für Patient*innen mit Morbus Waldenström am Universitätsklinikum Ulm anbietet. Basierend auf den Daten der iNNOVATE Studie wurde Ibrutinib/Rituximab für die Behandlung des Morbus Waldenström durch die jeweils zuständigen Zulassungsbehörden sowohl in den USA als auch in Europa und Deutschland zugelassen. Prof. Dr. Udo X. Kaisers, Leitender Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Ulmer Universitätsklinikums, ergänzt: „Die Etablierung chemotherapiefreier Ansätze bei Krebserkrankungen wie dem Morbus Waldenström stellt einen Meilenstein für unsere Patientinnen und Patienten dar. Die maßgebliche Mitarbeit des Universitätsklinikums Ulm an klinischen Studien, die zur Zulassung dieser neuen vielversprechenden Medikamente weltweit führen, unterstreicht die Spitzenstellung unseres Klinikums in der klinischen Krebsforschung“.

Titel der Originalpublikation:

Ibrutinib Plus Rituximab Versus Placebo Plus Rituximab for Waldenström's Macroglobulinemia: Final Analysis From the Randomized Phase III iNNOVATE Study.

Christian Buske, Alessandra Tedeschi, Judith Trotman, Ramón García-Sanz, David MacDonald, Veronique Leblond, Beatrice Mahe, Charles Herbaux, Jeffrey V Matous, Constantine S Tam, Leonard T Heffner, Marzia Varettoni, M Lia Palomba, Chaim Shustik, Efstathios Kastritis, Steven P Treon, Jerry Ping, Bernhard Hauns, Israel Arango-Hisijara, Meletios A Dimopoulos

<https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JCO.21.00838>