

Wem nutzt die chemotherapeutische Behandlung des diffusen großzelligen B-Zell-Lymphom auch in hohem Alter?

Datum: 31.10.2018

Original Titel:

A new prognostic model identifies patients aged 80 years and older with diffuse large B-cell lymphoma who may benefit from curative treatment: A multicenter, retrospective analysis by the Spanish GELTAMO group

MedWiss - Hilft Chemotherapie bei einem DLBCL-Lymphom älterer Patienten? Eine aktuelle spanische Untersuchung fand, dass die Behandlung durchaus auch Betroffenen in sehr hohem Alter offensteht - allerdings mit der Einschränkung, dass Patienten möglichst fit sein sollten. Um exakter bestimmen zu können, wem die Therapie optimal helfen kann, müssen nun Folgestudien mit größeren Patientengruppen stattfinden.

Wie können Betroffene mit dem diffusen großzelligen B-Zell-Lymphom (DLBCL, kurz vom englischen diffuse large B cell lymphoma) in sehr hohem Alter optimal behandelt werden? Gerade bei Patienten, die bereits über 80 Jahre alt sind, stellt sich die Frage, ob eine Chemotherapie mit teils starken Nebenwirkungen sinnvoll ist. Der Zeitgewinn könnte teuer erkaufte sein, wenn der Körper kaum mehr regenerieren kann. Für welche Patienten eine aggressive Behandlung am ehesten vielversprechend ist, untersuchten Forscher vom Biomedizinischen Krebsforschungszentrum CIBERONC (*Centro de Investigación Biomédica en Red de Cáncer*) im spanischen Salamanca rund um Dr. Martin.

Hängt der Behandlungserfolg von Alter und sonstiger Gesundheit ab?

Dazu ermittelten die Wissenschaftler die Daten von 252 Patienten im Alter von 80 bis 100 Jahren, die mit DLBCL oder Grad 3B (fortgeschrittenem) follikulärem Lymphom diagnostiziert und in einem von 19 spanischen Krankenhäusern behandelt wurden. Ziel der Studie war es, zu analysieren, wie sich die jeweilige Art der Behandlung auf das allgemeine Überleben und das Überleben ohne Fortschreiten der Erkrankung auswirkte.

Chemotherapie mit Rituximab oder keine Behandlung bei hochbetagten Patienten

Von den anfänglich gefundenen Patienten wurden 163 Patienten (63 %) mit einer Chemotherapie behandelt, die mit sogenannten Anthracyclinen (die das Zellwachstum hemmen) und/oder mit Rituximab durchgeführt wurde. Rituximab ist ein biotechnologisch gewonnener Antikörper gegen eine Substanz auf der Oberfläche der B-Lymphozyten, die bei der DLBCL krankhaft verändert sind. Weitere 15 % der Patienten erhielten dagegen keine chemotherapeutische Therapie. Der Krankheitsverlauf der Patienten wurde im Mittel über 44 Monate (fast 4 Jahre) verfolgt. Die Krankheit stand im Mittel für 9,5 Monate still. Das Gesamtüberleben betrug durchschnittlich knapp mehr als ein Jahr. Analysierten die Forscher aber nur die 205 Patienten, die irgendeine Art von Chemotherapie erhalten hatten, fanden sie, dass Begleiterkrankungen kaum die Wahl der Behandlung zu beeinflussen schienen.

Wirken sich Begleiterkrankungen auf den Behandlungserfolg aus?

Tatsächlich schien die Behandlung besser bei körperlich fitten Patienten zu wirken, mit dem Ergebnis längeren Krankheitsstillstands und Gesamtüberlebens. Dies wurde mit dem CIRS-Wert (kurz vom englischen *cumulative illness rating scale*) ermittelt, der auch Begleiterkrankungen mitberücksichtigt. Patienten unter 86 Jahren schienen auch besser auf die Behandlung anzusprechen bzw. sich von dieser erholen zu können. Ein mittleres Risiko bei der R-IPI (revidierter internationaler prognostischer Index) genannten DLBCL-Prognose und eine Behandlung mit der R-CHOP-Methode (Chemotherapie in Kombination mit Rituximab) sowohl in voller als auch reduzierter Dosierung zeigte sich in der Analyse ebenfalls als vorteilhaft für die verträgliche Bekämpfung des Krebses. Auf der Grundlage dieser Untersuchung errechnete die Forschergruppe ein Prognosemodell für die Patienten, die mit R-CHOP oder ähnlichen Chemotherapien behandelt würden: mit maximal einem Risikofaktor (Alter über 85 Jahre, R-IPI 3-5 oder CIRS>5) könnte bei dieser Behandlung das Gesamtüberleben im Mittel 45 Monate betragen. Liegen dagegen 2 bis 3 der Risikofaktoren vor, wäre nach dieser Datenanalyse das Gesamtüberleben im Durchschnitt lediglich 12 Monate - eine bestehende Mehrbelastung des Körpers durch Begleiterkrankungen kann also durchaus wichtig dafür sein, ob eine aggressive Therapie ein sinnvoller Weg ist.

Mehrbelastung des Körpers kann entscheidend sein für den Behandlungserfolg

Die Behandlung mit einer Chemotherapie in Kombination mit dem Krebsantikörper Rituximab führt also bei einem guten Teil der Patienten zu deutlichen Verbesserungen: sie leben länger und können infolge der Behandlung auch einen Krankheitsstillstand erhoffen. Die Behandlung steht dabei durchaus auch Betroffenen in sehr hohem Alter offen - allerdings hierbei mit der Einschränkung, dass sie möglichst fit sein sollten. Um exakter bestimmen zu können, wem die Therapie optimal helfen kann, müssen nun Folgestudien mit größeren Patientengruppen stattfinden.

Referenzen:

Pardal E, Díez Baeza E, Salas Q, et al. A new prognostic model identifies patients aged 80 years and older with diffuse large B-cell lymphoma who may benefit from curative treatment: A multicenter, retrospective analysis by the Spanish GELTAMO group. *Am J Hematol*. May 2018. doi:10.1002/ajh.25107