

Glukokortikoide bei ALL von Kindern: Dexamethason oder Prednison?

Datum: 29.10.2026

Original Titel:

Efficacy and safety of dexamethasone and prednisone for therapy in childhood acute lymphoblastic leukemia: A systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Glukokortikoide bei ALL von Kindern: Dexamethason oder Prednison?
- Systematischer Review mit Metaanalyse über 14 Studien
- Besseres ereignisfreies Überleben mit Dexamethason, mögliche höhere Risiken

MedWiss – Die Behandlung mit Dexamethason bei Kindern mit akuter lymphoblastischer Leukämie (ALL) könnte das ereignisfreie Überleben im Vergleich zu Prednison verbessern, fand ein systematischer Review mit Metaanalyse über 14 Studien. Allerdings könnte es in diesem Zusammenhang mit höheren Risiken für unerwünschte Ereignisse kommen, die für weitere Studien zu hybriden Strategien sprechen, so die Autoren.

Bei akuter lymphoblastischer Leukämie (ALL), einer aggressiven hämatologischen Krebserkrankung, vermehren sich B- oder T-Lymphoblasten unkontrolliert. Die Behandlung kann eine intensive Chemotherapie mit mehreren Medikamenten sowie eine hämatopoietische Stammzelltransplantation umfassen. Eine Induktionstherapie schließt meist Glukokortikoide ein, die die Krankheitslast reduzieren sollen.

Glukokortikoide bei ALL von Kindern: Dexamethason oder Prednison?

Wissenschaftler ermittelten nun die Wirksamkeit und Sicherheit von Dexamethason im Vergleich mit Prednison bei der Behandlung der ALL bei Kindern in einem systematischen Review mit Metaanalyse. Die Recherche identifizierte in den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken PubMed, EMBASE und Cochrane Library randomisiert kontrollierte Studien oder Beobachtungsstudien, in denen die Behandlung von Kindern mit ALL-Diagnose mit Dexamethason oder Prednison untersucht wurde.

Systematischer Review mit Metaanalyse über 14 Studien

Die Metaanalyse umfasste 14 Studien mit insgesamt 12 665 Kindern. Die Therapie mit Dexamethason verbesserte das ereignisfreie Überleben signifikant verglichen zu Prednison (Odds Ratio, OR: 1,40; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,26 - 1,56; $p < 0,001$). Die zusammengefassten

Ergebnisse zeigten mit signifikanter Heterogenität – daher mit Vorsicht zu interpretieren, so die Autoren – eine mögliche höhere Inzidenz von Toxizität in Zusammenhang mit Dexamethason (OR: 1,92; 95 % KI: 1,32 – 2,81). Die qualitative Synthese zeigte weiter, dass dieses höhere Risiko besonders mit Blick auf infektiöse, neuropsychiatrische und muskuloskelettale unerwünschte Ereignisse gesehen wurde. Zwischen beiden Glukokortikoiden wurden keine signifikanten Unterschiede in Remissionsraten, Rückfallrate oder Sterblichkeit festgestellt. Zum ereignisfreien Überleben liegt Evidenz hoher Sicherheit vor, so die Einschätzung.

Besseres ereignisfreies Überleben mit Dexamethason, mögliche höhere Risiken

Demnach kann die Behandlung mit Dexamethason bei Kindern mit ALL das ereignisfreie Überleben im Vergleich zu Prednison verbessern. Allerdings könnte es in diesem Zusammenhang mit höheren Risiken für unerwünschte Ereignisse kommen, zeigte die Metaanalyse. Weitere Studien könnten hybride Glukokortikoid-Strategien untersuchen, so die Autoren, um die Wirksamkeit zu maximieren und die Risiken zu minimieren.

Referenzen:

Lv W, Li D, Li J, Xie Y, Yang X. Efficacy and safety of dexamethasone and prednisone for therapy in childhood acute lymphoblastic leukemia: A systematic review and meta-analysis. Clin Invest Med. 2026 Jul;49(2):43-55. doi: 10.3138/CIM-2025-0188. Epub 2026 Jul 13. PMID: 42446908.