

Gute Erfolge bei Behandlung des B-Zell Non-Hodgkin-Lymphoms bei Jugendlichen mit der für Kinder standardisierten Strategie

Datum: 25.04.2022

Original Titel:

Efficacy and safety of administering pediatric treatment to adolescent patients with mature B-cell non-Hodgkin lymphoma within the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group clinical trial

MedWiss - Eine neue Studie aus Japan fand, dass die Behandlungserfolge bei Jugendlichen mit dem B-Zell Non-Hodgkin-Lymphom sich nicht wesentlich von denen der jüngeren Patienten unterschieden, wenn eine für Kinder standardisierte Behandlung eingesetzt wurde. Auch die Verträglichkeit der Behandlung war bei den jugendlichen Patienten und Kindern vergleichbar gut. Damit deuten diese Ergebnisse darauf hin, dass die für Kinder gut funktionierende Therapie auch für Jugendliche über 15 Jahre angewandt werden kann. Weitere Studien sollten nun mögliche Verbesserungen auf Basis dieser Behandlungsstrategie untersuchen.

Derzeit gibt es keine standardisierte Behandlung für das sogenannte ‚reife B-Zell Non-Hodgkin-Lymphom‘ (B-NHL) bei Heranwachsenden im Alter von mindestens 15 Jahren. Dies steht dem Fakt entgegen, dass diese Altersgruppe eine schlechtere Prognose bei der Erkrankung hat als jüngere Patienten. Hintergrund des Krankheitsnamens ist der Entwicklungsprozess der B-Zellen im Körper, auch als B-Lymphozyten (zu den weißen Blutkörperchen gehörend) bekannt, die sich aus Stammzellen im Knochenmark in mehreren Schritten entwickeln. In jeder Stufe dieser Entwicklung, also auch als reife, fertig ausgebildete B-Zelle, kann eine Krebserkrankung entstehen, kann die Zelle also beginnen, sich unkontrolliert zu vermehren. Das reife B-Zell Non-Hodgkin-Lymphom stellt also eine Form der akuten lymphatischen Leukämie dar.

Wie sollten Jugendliche mit B-Zell Lymphom behandelt werden?

Eine neue Studie von Forschern des *Nagoya Medical Center* in Japan analysierte nun die Daten von 321 Patienten, die unter dem reifen B-Zell-Lymphom litten und in eine klinische Studie zur Behandlung von Kindern aufgenommen worden waren. Dabei wurde das Behandlungsergebnis zwischen den Jugendlichen im Alter von zwischen 15 und 18 Jahren (25 Patienten) und Kindern (jünger als 15 Jahre, 297 Patienten) verglichen. Besonderer Fokus lag dabei auf Sicherheit und Verträglichkeit der für Kinder entwickelten Behandlungsstrategie bei den jugendlichen Patienten.

Vergleich der Behandlungsergebnisse bei Kindern und Jugendlichen mit für Kinder standardisierter Therapie

Die Wissenschaftler fanden, dass die mit der Kinder-Strategie behandelten Jugendlichen eine 79,3 %ige Wahrscheinlichkeit hatten, 4 Jahre ohne ein weiteres Krebs-Ereignis zu leben – das sogenannte ereignisfreie Überleben. Für die behandelten Kinder betrug diese Wahrscheinlichkeit 88,0 %. Die Ergebnisse waren demnach sehr ähnlich und statistisch nicht unterscheidbar. Nachdem

Unterschiede in den Behandlungsgruppen und der Laktatdehydrogenase-Werte zum Diagnosezeitpunkt (erhöht deutet dies auf eine mögliche Blutarmut hin) aus der Analyse herausgerechnet wurden, schien die Wahrscheinlichkeit, für 4 Jahre ereignisfrei zu sein, für die Jugendlichen etwas zu sinken. Dies betraf allerdings vor allem die jungen Patienten, die an einem Lymphom im zentralen Nervensystem oder an Burkitt-Leukämie, einer besonderen Form der akuten lymphatischen Leukämie, die bekanntermaßen einer etwas anderen Therapie bedarf, litten. Die Häufigkeit schwerer Behandlungsnebenwirkungen oder schwerer unerwünschter Ereignisse, die im Rahmen der Behandlung stattfanden und teils zu Unterbrechungen oder Abbrüchen der Behandlung führten, sowie die Häufigkeit der kompletten Durchführung der Behandlung waren bei jugendlichen Patienten und Kindern vergleichbar. Auch die Behandlungsdauer unterschied sich nicht zwischen den Altersgruppen.

Behandlungserfolge und Verträglichkeit bei Kindern und Jugendlichen vergleichbar

Die Analyse fand demnach, dass sich die Behandlungserfolge bei Jugendlichen mit dem B-Zell Non-Hodgkin-Lymphom nicht wesentlich von denen der jüngeren Patienten unterschieden, wenn eine für Kinder standardisierte Behandlung eingesetzt wurde. Auch die Verträglichkeit der Behandlung war bei den jugendlichen Patienten und Kindern vergleichbar gut. Damit deuten diese Ergebnisse darauf hin, dass die für Kinder gut funktionierende Therapie auch für Jugendliche über 15 Jahre angewandt werden kann. Weitere Studien sollten nun mögliche Verbesserungen auf Basis dieser Behandlungsstrategie untersuchen.

Referenzen:

Sekimizu M, Hashimoto H, Mori T, Kobayashi R, Horibe K, Tsurusawa M. Efficacy and safety of administering pediatric treatment to adolescent patients with mature B-cell non-Hodgkin lymphoma within the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group clinical trial. *Pediatr Blood Cancer*. April 2018:e27068. doi:10.1002/pbc.27068.