

Hodgkin-Lymphom: Standardtherapie trotz hohem Alter

Datum: 10.03.2026

Original Titel:

Prognostic impact of treatment-related and geriatric factors in older patients with classic Hodgkin lymphoma: A real-life cohort study

Kurz & fundiert

- Therapie des Hodgkin-Lymphom im Alter: Welche Faktoren sind wichtig?
- Real-World-Daten zu 140 Patienten in fortgeschrittenem Alter
- Standardbehandlung erreicht hohes progressionsfreies und Gesamtüberleben
- Nicht das Alter sondern Gebrechlichkeits-Score als prognostisches Werkzeug

MedWiss – Eine Real-World-Studie mit 140 Menschen mit klassischem Hodgkin-Lymphom fand, dass die Standardtherapien bei älteren Patienten mit gutem Ergebnis eingesetzt werden können. Das chronologische Alter ist demnach kein ausreichender Grund für eine Therapieentscheidung. Der Gebrechlichkeits-Score kann demnach jedoch als prognostisches Werkzeug dienen.

Lymphdrüsenkrebs ist ein umgangssprachlicher Name für bösartige Erkrankungen des lymphatischen Systems. Wissenschaftlich wird Lymphdrüsenkrebs als malignes Lymphom bezeichnet und unterscheidet das klassische Hodgkin-Lymphom und die große Gruppe der Non-Hodgkin-Lymphome.

Bei älteren Menschen verläuft ein klassisches Hodgkin-Lymphom häufiger ungünstiger als bei jüngeren Menschen. Dazu tragen beispielsweise Begleiterkrankungen bei, aber auch funktionelle Unterschiede, die sich auf die Verträglichkeit der Behandlung auswirken können.

Therapie des Hodgkin-Lymphom im Alter: Welche Faktoren sind wichtig?

Wissenschaftler untersuchten nun Behandlungsmuster und -ergebnisse sowie den Einfluss des Alters auf die Prognose in einer retrospektiven Studie an einem Klinikum. Dazu analysierten sie zwei geriatrische Maße, den ACA-Index (Age, Comorbidities and Albumin Index) und den Gebrechlichkeits-Score.

Real-World-Daten zu 140 Patienten in fortgeschrittenem Alter

Insgesamt betrachtete die Analyse Daten von 140 Patienten. Die meisten Patienten (87,9 %) erhielten die Standardbehandlung (ABVD: Doxorubicin, Bleomycin, Vinblastin und Dacarbazin; oder AVD: Doxorubicin, Vinblastin und Dacarbazin). Im Mittel erfolgte eine Nachbeobachtung über 65

Monate. Das progressionsfreie Überleben über 5 Jahre betrug 65 %, das Gesamtüberleben 78,5 %. Es wurde eine behandlungsbezogene Sterblichkeit von 7,8 % festgestellt. Die Wahl der Erstlinientherapie (AVD-basiert versus andere) beeinflusste das progressionsfreie Überleben signifikant (AVD-basiert: 61,8 % vs. andere: 23,5 %; $p = 0,002$). Auch das Gesamtüberleben profitierte signifikant von einer AVD-basierten Therapie (69,1 % vs. andere: 35,3 %; $p = 0,001$). Die Autoren gruppieren die Patienten nach dem ACA-Index in 4 Risikokategorien und fanden dabei eine zunehmend geringere Rate für das 5-Jahres-Gesamtüberleben (92 - 64,3 %; $p = 0,003$). Die Gruppierung gemäß dem Gebrechlichkeits-Score erfasste 37,9 % der Patienten als fit, 54,3 % als unfit und 7,8 % als gebrechlich. Dies ging auch mit unterschiedlichen Raten für das 5-Jahres-Gesamtüberleben einher (Fit: 79,2 %; Unfit: 59,2 %; Gebrechlich: 36,4 %; $p < 0,0001$).

Standardbehandlung erreicht hohes progressionsfreies und Gesamtüberleben

Die weitere Analyse fand, dass ein Alter ab 80 Jahren, extranodale Beteiligung und fortgeschrittenes Krankheitsstadium (nach German Hodgkin Study Group, GHSG) unabhängige Prognosefaktoren für das progressionsfreie Überleben waren. Prognosefaktoren für das Gesamtüberleben waren ein Alter ab 80 Jahren, fortgeschrittene Erkrankung und der Gebrechlichkeits-Score.

Nicht das Alter sondern Gebrechlichkeits-Score als prognostisches Werkzeug

Die Autoren schließen, dass demnach die Standardtherapien für das klassische Hodgkin-Lymphom auch bei älteren Patienten mit gutem Ergebnis eingesetzt werden können. Das chronologische Alter ist demzufolge kein ausreichender Grund für eine Therapieentscheidung. Die Studie fand, dass der Gebrechlichkeits-Score als prognostisches Werkzeug dienen kann, um die Therapiewahl bei Menschen fortgeschrittenen Alters zu leiten.

Referenzen:

Ligia S, Assanto GM, Soriano T, Cappelli LV, Passucci M, Annechini G, D'Elia GM, Pulsoni A, Martelli M, Del Giudice I. Prognostic impact of treatment-related and geriatric factors in older patients with classic Hodgkin lymphoma: A real-life cohort study. *Br J Haematol.* 2026 Feb 20. doi: 10.1111/bjh.70390. Epub ahead of print. PMID: 41721535.