

Multiples Myelom: Wissenschaftler überprüfen den Stellenwert der Blutstammzelltransplantation bei fortgeschrittener Erkrankung

Das Multiple Myelom ist eine der häufigsten Formen des Knochen- bzw. Knochenmarkkrebses in den westlichen Ländern. Neben der Hochdosis-Chemotherapie gefolgt von einer Blutstammzelltransplantation haben vor allem neue Medikamente die Situation der Betroffenen in den letzten Jahren deutlich verbessert. Wissenschaftler des Universitätsklinikums Heidelberg (UKHD) und des Nationalen Centrums für Tumorerkrankungen (NCT) haben nun im Rahmen einer multizentrischen Studie der „German-speaking Multicenter Myeloma Group“ (GMMG) die Therapieverfahren miteinander verglichen und den Stellenwert einer erneuten Blutstammzelltransplantation bei fortgeschrittener Erkrankung untersucht. Dabei stellten sie fest, dass bereits eine alleinige Behandlung mit den neuen Medikamenten sehr gute Überlebenszeiten erzielen kann. Trotzdem profitierte am Ende die Patientengruppe, die eine erneute Blutstammzelltransplantation erhielt.

Das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg ist eine gemeinsame Einrichtung des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ), des Universitätsklinikums Heidelberg (UKHD) und der Deutschen Krebshilfe (DKH).

Nach dem Non-Hodgkin-Lymphom ist das Multiple Myelom die zweithäufigste Blutkrebsart, kommt aber im Vergleich zu anderen Krebserkrankungen mit bis zu 7.000 Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland vergleichsweise selten vor. Myelompatienten mit gutem Allgemeinzustand werden in der Regel mit einer Hochdosis-Chemotherapie mit nachfolgender Blutstammzelltransplantation behandelt. In den letzten Jahren haben aber vor allem neue Wirkstoffe dazu beigetragen, dass Betroffene inzwischen länger und besser mit der Erkrankung leben können.

Die neuartigen Medikamente kommen in verschiedenen Behandlungsphasen teilweise allein oder in Kombination mit anderen Substanzen zum Einsatz. Die ersten „neuen Substanzen“ waren die immunmodulatorischen Wirkstoffe Thalidomid und Lenalidomid und der Proteasom-Hemmer Bortezomib.

„Durch die neuen Medikamente konnte erstmals seit Einführung der Hochdosis-Chemotherapie ein deutlicher Überlebensvorteil für Patienten mit Multiplem Myelom erzielt werden. Der Stellenwert dieser Substanzen im Vergleich zu den herkömmlichen Verfahren plus Blutstammzelltransplantation bei Erkrankung mit Rezidiv wurde bislang allerdings nicht im Detail geprüft und bewertet“, erklärt Hartmut Goldschmidt, Leiter der Sektion Multiples Myelom an der Medizinischen Klinik V (Ärztlicher Direktor: Carsten Müller-Tidow) am UKHD und NCT Heidelberg (Geschäftsführendes Direktorium: Jürgen Debus, Stefan Fröhling, Dirk Jäger, Peter Lichter).

Wissenschaftler und Ärzte haben nun in einer Phase-3-Studie gemeinsam mit 16 GMMG Zentren in Deutschland zwei Behandlungswege bei Patienten mit einem fortgeschrittenen Multiplen Myelom verglichen. 139 Patienten im sogenannten Transplantations-Arm sollten eine Therapie mit dem Medikament Lenalidomid und dem Kortisonpräparat Dexamethason gefolgt von einer Hochdosis-Chemotherapie und autologen Blutstammzelltransplantation sowie anschließend einer Lenalidomid-Erhaltungstherapie erhalten. Im Kontroll-Arm der Studie wurden 138 Patienten bis zu einem

Fortschreiten der Erkrankung mit Lenalidomid und Dexamethason ohne Blutstammzelltransplantation kontinuierlich behandelt.

Die Zeit ohne ein Fortschreiten der Erkrankung – das sogenannte progressions-freie Überleben – war bei beiden Behandlungswegen mit 20,7 versus 18,8 Monaten ähnlich. Allerdings konnten 29 Prozent der Patienten im Transplantations-Arm die Blutstammzelltransplantation aufgrund eines frühen Fortschreitens der Erkrankung oder aus anderen Gründen nicht erhalten. Betrachtet man die Patienten genauer, die in der Studie tatsächlich eine Blutstammzelltransplantation erhielten, zeigen die Ergebnisse einen Vorteil für die Therapieoption mit Blutstammzelltransplantation.

„Unsere Erkenntnisse zeigen erstmalig, dass der Effekt einer Hochdosis-Chemotherapie und autologen Blutstammzelltransplantation für Patienten mit fortgeschrittener Erkrankung im Zeitalter der neuen Therapiesubstanzen geringer ist, als zuvor angenommen“, sagt Marc-Andrea Bärtsch, Arzt und Wissenschaftler an der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Rheumatologie am UKHD. „Trotzdem scheinen Patienten, denen wir nach einer anfänglichen Therapie mit Lenalidomid und Dexamethason eine erneute Blutstammzelltransplantation ermöglichen können, durch diese insgesamt Lebenszeit zu gewinnen.“

„In weiteren Analysen wollen wir nun die Relevanz der Blutstammzelltransplantation beim fortgeschrittenen Multiplen Myelom und die molekularen Hintergründe für das Therapieansprechen genauer untersuchen“, berichtet Goldschmidt. „Danken möchten wir an dieser Stelle der Dietmar Hopp Stiftung für die langjährige und substanzielle Förderung der Myelomforschung in Heidelberg mit insgesamt rund 20 Millionen Euro und insbesondere auch dieser wichtigen Studie.“

Originalpublikation

H. Goldschmidt*, M.-A. Baertsch*, J. Schlenzka et al. (2020) Salvage Autologous Transplant and Lenalidomide Maintenance vs. Lenalidomide/Dexamethasone for Relapsed Multiple Myeloma: the Randomized GMMG Phase III Trial ReLApSE. Leukemia <https://doi.org/10.1038/s41375-020-0948-0>
*geteilte Erstautorenschaft

Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg

Das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg ist eine gemeinsame Einrichtung des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ), des Universitätsklinikums Heidelberg (UKHD) und der Deutschen Krebshilfe. Ziel des NCT ist es, vielversprechende Ansätze aus der Krebsforschung möglichst schnell in die Klinik zu übertragen und damit den Patienten zugutekommen zu lassen. Dies gilt sowohl für die Diagnose als auch die Behandlung, in der Nachsorge oder der Prävention. Die Tumorambulanz ist das Herzstück des NCT. Hier profitieren die Patienten von einem individuellen Therapieplan, den fachübergreifende Expertenrunden, die sogenannten Tumorboards, erstellen. Die Teilnahme an klinischen Studien eröffnet den Zugang zu innovativen Therapien. Das NCT ist somit eine richtungsweisende Plattform zur Übertragung neuer Forschungsergebnisse aus dem Labor in die Klinik. Das NCT kooperiert mit Selbsthilfegruppen und unterstützt diese in ihrer Arbeit. Seit 2015 hat das NCT Heidelberg in Dresden einen Partnerstandort. In Heidelberg wurde 2017 das Hopp-Kindertumorzentrum (KiTZ) gegründet. Die Kinderonkologen am KiTZ arbeiten in gemeinsamen Strukturen mit dem NCT Heidelberg zusammen.

Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) ist mit mehr als 3.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die größte biomedizinische Forschungseinrichtung in Deutschland. Über 1.300 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erforschen im DKFZ, wie Krebs entsteht, erfassen Krebsrisikofaktoren und suchen nach neuen Strategien, die verhindern, dass Menschen an Krebs erkranken. Sie entwickeln neue Methoden, mit denen Tumoren präziser diagnostiziert und Krebspatienten erfolgreicher behandelt werden können.

Beim Krebsinformationsdienst (KID) des DKFZ erhalten Betroffene, interessierte Bürger und Fachkreise individuelle Antworten auf alle Fragen zum Thema Krebs.

Gemeinsam mit Partnern aus den Universitätskliniken betreibt das DKFZ das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) an den Standorten Heidelberg und Dresden, in Heidelberg außerdem das Hopp-Kindertumorzentrum KiTZ. Im Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK), einem der sechs Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung, unterhält das DKFZ Translationszentren an sieben universitären Partnerstandorten. Die Verbindung von exzellenter Hochschulmedizin mit der hochkarätigen Forschung eines Helmholtz-Zentrums an den NCT- und den DKTK-Standorten ist ein wichtiger Beitrag, um vielversprechende Ansätze aus der Krebsforschung in die Klinik zu übertragen und so die Chancen von Krebspatienten zu verbessern. Das DKFZ wird zu 90 Prozent vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und zu 10 Prozent vom Land Baden-Württemberg finanziert und ist Mitglied in der Helmholtz-Gemeinschaft Deutscher Forschungszentren.

Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD)

Das Universitätsklinikum Heidelberg ist eines der bedeutendsten medizinischen Zentren in Deutschland; die Medizinische Fakultät der Universität Heidelberg zählt zu den international renommierten biomedizinischen Forschungseinrichtungen in Europa. Gemeinsames Ziel ist die Entwicklung innovativer Diagnostik und Therapien sowie ihre rasche Umsetzung für den Patienten. Klinikum und Fakultät beschäftigen rund 13.700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und engagieren sich in Ausbildung und Qualifizierung. In mehr als 50 klinischen Fachabteilungen mit fast 2.000 Betten werden jährlich rund 80.000 Patienten voll- und teilstationär und mehr als 1.000.000-mal Patienten ambulant behandelt. Gemeinsam mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum und der Deutschen Krebshilfe hat das Universitätsklinikum Heidelberg das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg etabliert, das führende onkologische Spitzenzentrum in Deutschland. Das Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed) steht an der Spitze der medizinischen Ausbildungsgänge in Deutschland. Derzeit studieren ca. 3.700 angehende Ärztinnen und Ärzte in Heidelberg.

Weitere Informationen:

<http://www.nct-heidelberg.de>

<https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/zentrum-fuer-innere-medizin-medizin-klini...>