

Tyrosinkinase-Inhibitor Dasatinib: Niedrigdosierte vielversprechend in Zweitlinie

Datum: 04.08.2026

Original Titel:

Low-dose dasatinib in second-line therapy or beyond for the treatment of chronic-phase chronic myeloid leukemia: a real-world cohort study

Kurz & fundiert

- Tyrosinkinase-Inhibitor Dasatinib: Niedrigdosierte in Zweitlinie und später?
- Retrospektive Analyse von Echtweltdaten mit 53 Patienten
- Vielversprechend bei ausgewählten Patienten mit CML in chronischer Phase

MedWiss – Eine retrospektive Analyse von Echtweltdaten fand, dass eine niedrigdosierte Behandlung mit dem Tyrosinkinase-Inhibitor Dasatinib bei ausgewählten Patienten mit chronisch-myeloischer Leukämie (CML) in chronischer Phase und unter enger Beobachtung, eine gute Option in der Zweitlinie und später sein kann. Prospektive klinische Studien sollten diese Ergebnisse prüfen.

Tyrosinkinase-Inhibitoren (TKI) haben die Behandlung chronisch-myeloischer Leukämie (CML) in chronischer Phase sehr verändert. Viele Patienten werden langfristig mit TKI behandelt. Eine Dosisoptimierung wird in der Erstlinienbehandlung häufig zur Verbesserung der Verträglichkeit bei Erhalt der Wirksamkeit, speziell bei Patienten mit stabilem molekularem Ansprechen, angewandt.

Tyrosinkinase-Inhibitor Dasatinib: Niedrigdosierte in Zweitlinie und später?

Der TKI Dasatinib gilt als gute Behandlungsoption bei Patienten mit CML in chronischer Phase, die ungenügend auf die bisherige Therapie ansprechen oder diese nicht vertragen, oder die eine behandlungsfreie Remission anstreben. Ob der Wirkstoff auch in niedriger Dosis sicher und wirksam in Zweitlinie und späteren Behandlungsphasen eingesetzt werden kann, ist jedoch unklar.

Wissenschaftler führten dazu eine retrospektive Analyse von Behandlungsdaten durch. Die Analyse umfasste Patienten mit CML in chronischer Phase, die aus verschiedenen Gründen auf niedrigdosierte Dasatinib wechselten.

Retrospektive Analyse von Echtweltdaten mit 53 Patienten

Insgesamt wurden 53 Patienten mit CML in chronischer Phase betrachtet. Bei 37 Patienten erfolgte der Wechsel zu niedrigdosiertem Dasatinib aufgrund ungenügendem molekularem Ansprechen, bei

13 Personen aufgrund von Unverträglichkeiten, bei 3 Personen sollte ein tieferes molekulares Ansprechen erreicht werden.

Von den 37 Patienten, die vor dem Wechsel keine gute molekulare Remission (major molecular response, MMR) erreicht hatten, konnte dies bei 10 Patienten (27,0 %) mit niedrigdosiertem Dasatinib erreicht werden. Tiefes molekulares Ansprechen erreichte der Therapiewechsel bei 12 Patienten (32,4 %; DMR/MR4), molekulares Ansprechen 4,5 (MR4,5) bei 11 Patienten (29,7 %). Von den Patienten mit lediglich guter molekularer Remission (MMR) zu Beginn verbesserte sich bei 81,8 % das Ansprechen auf MR4 oder MR4,5 nach dem Wechsel auf niedrigdosiertes Dasatinib. Ein Patient verlor MR4 unter Dasatinib (50 mg/Tag) und wechselte schließlich zu Nilotinib. Alle 3 Patienten, die wechselten, um wieder eine tiefere molekulare Remission zu erreichen, gewannen erfolgreich den Status MR4,5 nach Wechsel zu niedrigdosiertem Dasatinib zurück. Unerwünschte Ereignisse konnten bei allen 13 Patienten, die aufgrund vorheriger TKI-Unverträglichkeit wechselten, aufgelöst werden.

Vielversprechend bei ausgewählten Patienten mit CML in chronischer Phase

Die Autoren schließen, dass die Echtwelt-Analyse zeigt, dass niedrigdosiertes Dasatinib bei ausgewählten Patienten mit CML in chronischer Phase, unter enger Beobachtung, eine gute Option in der Zweitlinie und später sein kann. Prospektive klinische Studien sollten diese Ergebnisse prüfen.

Referenzen:

Chen Y, Wang H, Cheng F and Li W (2026) Low-dose dasatinib in second-line therapy or beyond for the treatment of chronic-phase chronic myeloid leukemia: a real-world cohort study. *Front. Pharmacol.* 17:1734319. doi: 10.3389/fphar.2026.1734319