

Konsolidační léčba brentuximab vedotinem u pacientů s relabujícím/refrakterním klasickým Hodgkinovým lymfomem po provedení autologní transplantace hematopoetických kmenových buněk v České republice

Jozef Michalka¹, Zdeněk Král¹, Jana Marková², Ľubica Gahérová², Mária Maco², Vít Procházka³, Andrea Janíková¹, Jan Kořen⁴, Alice Sýkorová⁵, Pavla Štěpánková⁵, Kateřina Steinerová⁶, Lekaa Mohammad⁶, Juraj Ďuraš⁷, Barbora Velacková⁸, Tomáš Doležal⁸, Kateřina Benešová⁴, Marie Lukášová³, Heidi Móciková²

¹Interní hematologická a onkologická klinika, Fakultní nemocnice Brno a Lékařská fakulta Masarykovy univerzity v Brně

²Interní hematologická klinika III. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

³Hemato-onkologická klinika Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a Fakultní nemocnice Olomouc

⁴I. interní klinika – hematologie, I. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice, Praha

⁵IV. interní hematologická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové a Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Hradci Králové

⁶Hematoonkologické oddělení, Fakultní nemocnice Plzeň

⁷Klinika hematoonkologie Fakultní nemocnice Ostrava a Lékařská fakulta Ostravské univerzity, Ostrava

⁸Value Outcomes, Prague

Výsledky klinické studie AETHERA ukázaly, že konsolidační terapie brentuximab vedotinem po vysokodávkované chemoterapii a provedení autologní transplantace kmenových hematopoetických buněk významně prodlužuje přežití bez progresu u pacientů s klasickým Hodgkinovým lymfomem. V této multicentrické retrospektivní analýze sedmi hematologických center České republiky jsme analyzovali klinická data z reálné klinické praxe a výsledky léčby u 39 pacientů léčených konsolidační terapií brentuximab vedotinem od ledna 2015 do prosince 2021. Brentuximab vedotin nebyl nemocným podáván v předchozí léčbě lymfomu a pacienti měli nejméně jeden definovaný rizikový faktor pro další relaps. Medián podaných cyklů brentuximab vedotinu byl 8 (1–16), 82 % pacientů dosáhlo během léčby kompletní remise. Medián sledování byl 28 měsíců, dvouleté přežití bez progresu bylo 66,2 % (95 % CI 0,52–0,85) a dvouleté celkové přežití 95 % (95 % CI 0,82–1,00). Nejčastějším důvodem ukončení léčby bylo kompletní podání 16 léčebných cyklů (20,5 %), relaps/progrese lymfomu (15,4 %) a stejně tak rozvoj symptomatické periferní neuropatie, která byla v různém stupni závažnosti pozorována u 38,5 % pacientů. Naše data potvrzují deklarovanou účinnost a bezpečnost konsolidační terapie brentuximab vedotinem v reálné klinické praxi.

Klíčová slova: Hodgkinův lymfom, autologní transplantace, konsolidační léčba, brentuximab vedotin.

Brentuximab vedotin consolidation therapy after autologous stem cell transplantation in relapsed/refractory classic Hodgkin lymphoma patients in the Czech Republic

The results from the clinical trial AETHERA showed that consolidation therapy with brentuximab vedotin after high-dose chemotherapy followed by autologous stem cell transplantation increases progression free survival in high-risk patients with relapsed/