

Čestné prohlášení

Autoři práce prohlašují, že v souvislosti s tématem, vznikem a publikací tohoto článku nejsou ve střetu zájmů a vznik ani publikace článku nebyly podpořeny žádnou farmaceutickou firmou.

Doručeno do redakce dne 13. 9. 2017.

Přijato po recenzi dne 30. 10. 2017.

MUDr. Petr Papoušek

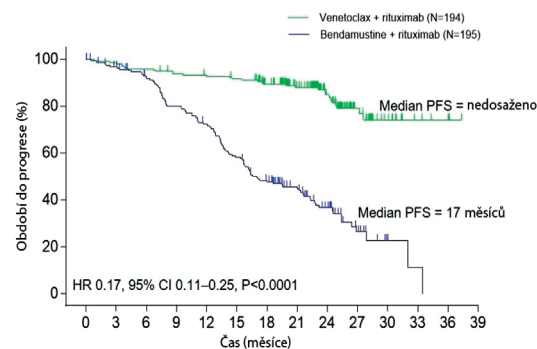
Transfuzní oddělení, Krajská nemocnice Liberec, a. s.
Baarova 15
460 63 Liberec 1
e-mail: petr.papousek@nemlib.cz

VÝBĚR Z TISKU A ZPRÁVY O KNIHÁCH

Venetoklax s rituximabem vede u pacientů s relabovanou nebo refrakterní CLL k lepším výsledkům ve srovnání s bendamustinem a rituximabem – výsledky předem plánované interim analýzy randomizované studie fáze 3 MURANO

John F Seymour, Thomas J. Kipps, Barbara F. Eichhorst, et al.

Venetoklax je perorálním selektivním inhibitorem antiapoptotického proteinu Bcl-2, který je nejčastěji využíván v léčbě nemocných s chronickou lymfocytární leukémií (CLL) po selhání či nevhodnosti léčby inhibitory B-buněčného receptoru (ibrutinib či idelalisib). Pilotní studie fáze Ib (Seymour et al., Lancet Oncol 2017) prokázala, že kombinace venetoklaxu s rituximabem (VR) je účinná a má přijatelný bezpečnostní profil u relabované či refrakterní chronické lymfocytární leukémie (R/R CLL). V rámci kongresu ASH 2017 byly zveřejněny výsledky prospektivní multicentrické randomizované studie fáze III (Murano), která porovnávala bendamustin + rituximab (BR) s venetoklaxem + rituximabem (VR) u 389 nemocných s R/R CLL. Při mediánu sledování 23,8 měsíců byl významný rozdíl mezi léčebnými rameny ve prospěch VR (venetoklax do progresu či nepřijatelné toxicity, maximálně 24 měsíců). Oproti chemoimunoterapii BR (bendamustin v dávce 70 mg/m², rituximab v běžném dávkování pro CLL) bylo podávání režimu VR spojeno s delším obdobím do progresu (HR = 0,17; 95% KI 0,11–0,25; p < 0,0001) – obrázek 1, a prodloužením přežití (HR 0,48; 95% KI 0,25–0,90). Eradikace minimální reziduální choroby bylo dosaženo převážně u nemocných při léčbě VR (83,5% vs. 23,1%; 95% KI 52,3–68,6%). Léčba VR byla spojena s vyšším výskytem závažné neutropenie (57,7 v rameni s VR vs. 38,8% v rameni s BR), ale to se nepromítlo do častějších infekčních komplikací. Výskyt klinicky významného syndromu z nádorového rozpadu (TLS) byl velmi nízký (1 případ v každém z léčebných ramen).



Počet pacientů	194	190	185	179	176	173	157	115	76	33	14	5	3
Venetoclax + rituximab													
Bendamustine + rituximab	195	177	163	141	127	102	81	57	35	12	3	1	

Obr. 1. Období do progresu

Závěr: Primární analýza studie Murano, první studie fáze 3 s venetoklaxem u nemocných s R/R CLL, prokázala významné prodloužení období do progresu, zlepšení celkového přežití a léčebné odpovědi ve srovnání se standardní chemoimunoterapií BR. Kombinace venetoklax + rituximabem, tedy léčba bez klasických cytostatik, má potenciál se stát léčebným standardem pro nemocné s relabovanou či refrakterní chronickou lymfocytární leukémií.

Práce byla prezentována na 59. konferenci Americké hematologické společnosti, v Atlantě, 2017; abstrakt LBA-2

Převzato z: http://www.bloodjournal.org/content/130/Suppl_1/LBA-2

Připravil dr. Martin Šimkovič.