



Najnowsze doniesienia naukowe Konferencji ASH 2018

Iwona Hus

Samodzielna Pracownia Transplantologii Klinicznej

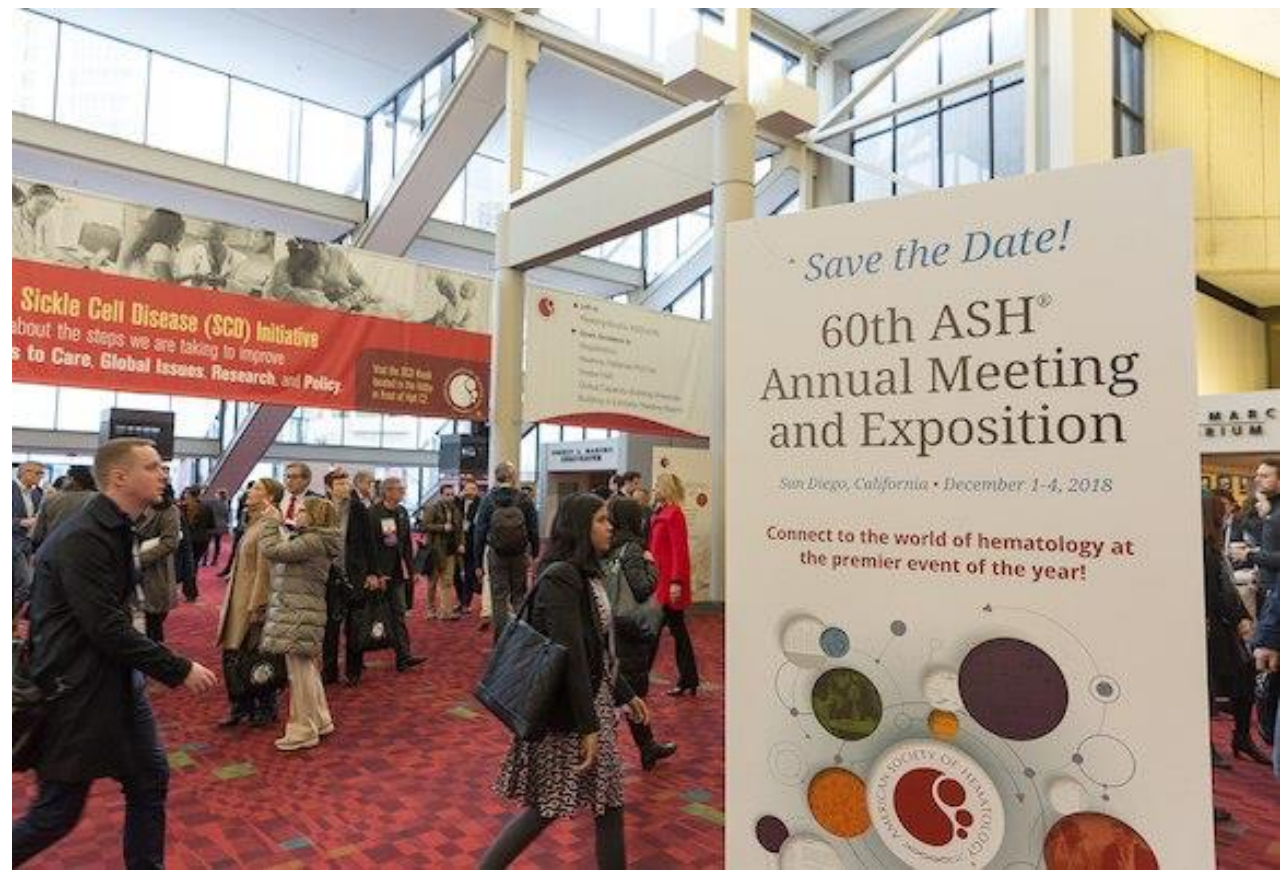
Uniwersytet Medyczny w Lublinie



Warszawa 26 luty 2019



- 25 000 uczestników z 155 krajów
- 4800 prezentacji ustnych i plakatowych



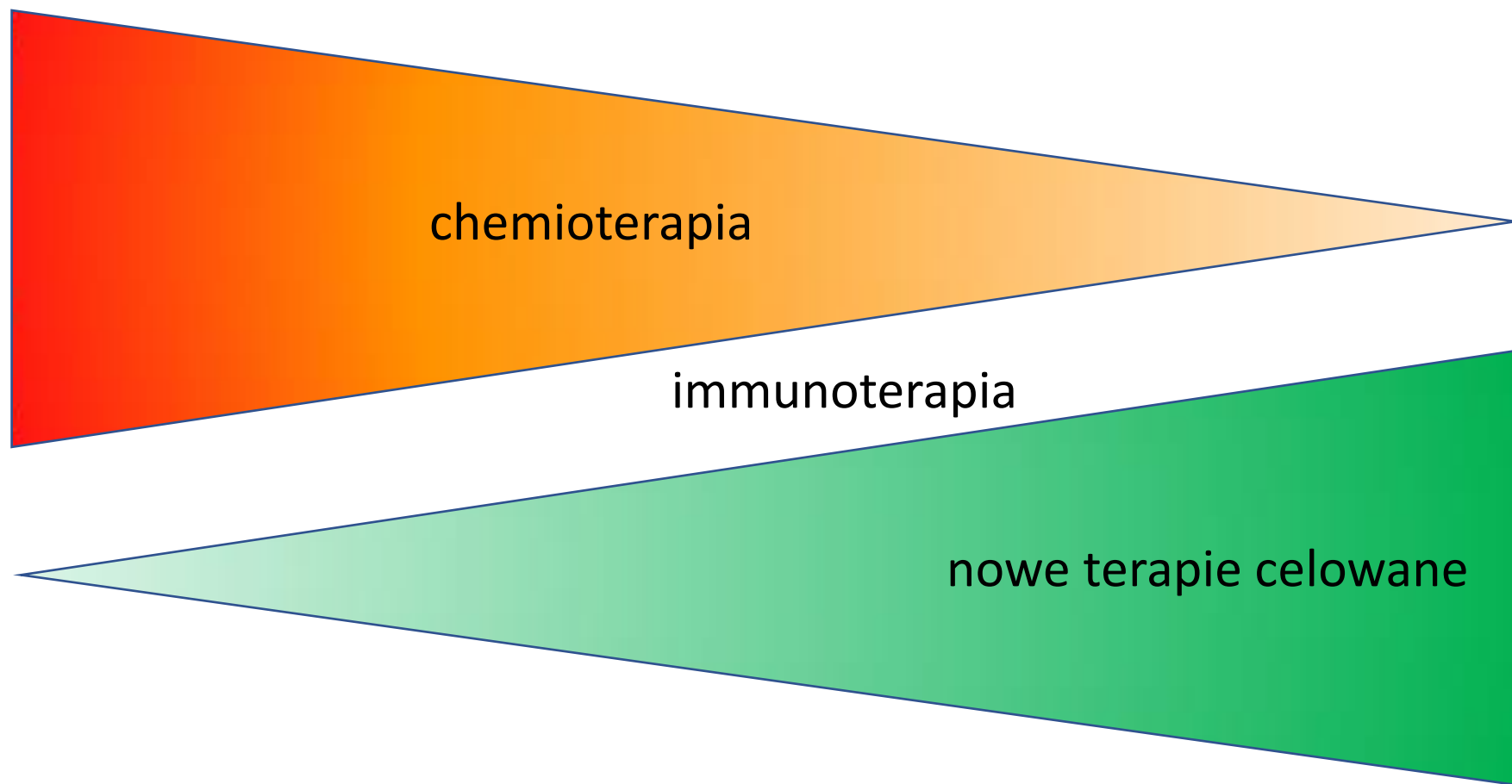
Nowotwory hematologiczne



- Przewlekła białaczka limfocytowa
- Szpiczak plazmocytowy

Zmiana standardów leczenia?

Nowe standardy leczenia leczenia PBL



Przewlekła białaczka limfocytowa (PBL) – coraz większa rola terapii celowanych



- **Terapie celowane (ibrutynib) w leczeniu pierwszej linii PBL**
(wyniki 3 badań randomizowanych dotyczących leczenia 1-szej linii:
ILLUMINATE, AO41202, E1912)
- **Stosowane terapii celowanych (wenetoklaks) przez czas określony**
(3 – letnia obserwacja badania MURANO)

Moreno i wsp. Abstrakt 691
Shanafelt i wsp. LBA-4
Wojach i wsp. Abstrakt 6

Szpiczak plazmocytowy (MM) - przeciwciała monoklonalne w leczeniu 1. linii



- **Daratumumab** w połączeniu z lenalidomidem i deksametazonem (DRd) w leczeniu 1. linii u chorych na MM nie kwalifikujących się do autologicznej transplantacji komórek krwiotwórczych, ASCT (badanie 3-ciej fazy MAIA) – zmniejszenie ryzyka zgonu o 44% w porównaniu do Rd

	DRd	Rd
PFS (miesiące)	NR	31
ORR (%)	93	81

- **Daratumumab** w połączeniu z VRd indukuje VGPR u 100% chorych kwalifikujących się do ASCT (badanie II fazy Griffin)

Szpiczak plazmocytowy - leczenie podtrzymujące po ASCT



- **Iksazomib** (doustny inhibitor proteasomu) zastosowany w leczeniu podtrzymującego przez 2 lata u chorych z nowo rozpoznanym szpiczakiem plazmocytowym (MM), którzy uzyskali co najmniej odpowiedź częściową po leczeniu indukującym PI i/lub IMiDS i otrzymali autologiczną transplantację komórek krwiotwórczych wydłuża czas do progresji choroby (PFS) u chorych (zwiększenie odsetka PFS o 39%) – badanie Tourmaline MM3

CAR-T cells – „żyjący lek”



- Nowe dane dotyczące dłuższej obserwacji (do 3 lat) pokazują, że u części chorych możliwe jest uzyskanie głębokich odpowiedzi trwających kilka lat – zwłaszcza u chorych, u których rozwija się aplazja B-komórkowa jako działanie niepożądane.

Leczenie niedokrwistości w przebiegu zespołu mielodysplastycznego (MDS)



- **Luspatercept** istotnie zmniejsza zależność od transfuzji krwinek czerwonych u chorych na MDS niskiego i pośredniego ryzyka (badanie kliniczne 3-ciej fazy MEDALIST)

	Luspatercept		Placebo	
	Po 8 tygodniach	Po 12 tygodniach	Po 8 tygodniach	Po 12 tygodniach
Uniezależnienie od transfuzji	37,9	28,1	13,2	7,9

Ostra białaczka szpikowa (AML)

- Wenetoklaks z połączeniu z małymi dawkami cytarabiny indukuje szybko głęboką i trwałą remisję u wcześniej nieleczonych chorych na AML nie kwalifikujących się do intensywnej chemioterapii

	VEN+LDAC	LDAC
OS (miesiące)	10	5
CR (%)	26	8
CR/Cri (%)	54	11



Ostra białaczka szpikowa (AML)

- Enasidenib – CR/Cri – 43% chorych na AML z mutacją *IDH2* (wczesne wyniki badania Beat AML Master Trial)
- Iwosidenib – CR/CRh – 41,2% chorych na AML z mutacją *IDH1* (wyniki badania I fazy)