

Impact of rituximab and/or high-dose therapy with autotransplant at time of relapse in patients with follicular lymphoma: a GELA study

Sebban C, Brice P, Delarue R et al., *Journal of Clinical Oncology* 26, 2008, 3614-3620

Úvod:

Léčba pacientů s relabovaným folikulárním lymfomem (FL) je dosud nejednotná. Autoři této studie hodnotili různé možnosti léčby druhé linie u pacientů s pokročilým FL.

Metodika:

Do retrospektivní analýzy bylo zařazeno celkem 254 pacientů s pokročilým FL, kteří relabovali nebo progredovali po primární léčbě v rámci studií GELF-86 a GELF-94 (12 cyklů chemoterapie CHVP (cyklofosfamid, doxorubicin, teniposid a prednison) a 18 měsíců interferon alfa).

Cílem analýzy bylo zhodnocení celkového přežití (OS), přežití bez události (EFS), celkového přežití po relapsu (SAR) a přežití bez události po relapsu (EFSR) podle typu druhé linie léčby, jejíž složení bylo ponecháno zcela na původním pracovišti.

Výsledky:

Nejdůležitější výsledky studie jsou uvedeny v tabulce:

rituximab	chemo	ASCT	5leté EFSR	p	5leté SAR	p
-			29 %	p < 0,0001	44 %	p < 0,0001
+			52 %		81 %	
-	-		30 %	p = 0,0001	48 %	p < 0,0001
+	+		55 %		75 %	
		-	24 %	p < 0,0001	42 %	p < 0,0001
		+	51 %		70 %	
-		+	46 %	p = 0,0532	63 %	p = 0,0071
+		+	67 %		93 %	
-		-	19 %	p = 0,0002	33 %	p < 0,0001
+		-	39 %		70 %	
+		-	39 %	p = 0,16	70 %	p = 0,13
+		+	67 %		93 %	

Chemo značí samostatnou chemoterapii, ASCT autologní transplantaci kostní dřeně po vysokodávkované chemoterapii. Rituximab a/nebo autologní transplantace přináší statisticky významné zlepšení přežití po relapsu.

Závěr:

V případě relabovaného pokročilého folikulárního lymfomu mají nejlepší přežití pacienti léčení záchrannou chemoterapií s rituximabem a vysokodávkovanou chemoterapií následovanou autologní transplantací kostní dřeně.

Zpracoval: MUDr. František Folber, Interní hematologická klinika FN Brno