

ABVD compared with BEACOPP compared with CEC for initial treatment of patients with advanced Hodgkin's lymphoma: result from the HD2000 Gruppo Italiano per lo Studio dei Linfomi Trial

Federico M, Luminari S, Iannitto E et al., Journal of Clinical Oncology 27, 2009, 805-11

Úvod:

V primární léčbě pokročilých klinických stadií Hodgkinova lymfomu (HL) je dosud standardním režimem ABVD. Italská lymfomová skupina iniciovala v roce 2000 prospektivní, randomizovanou a multicentrickou studii HD2000 s cílem srovnat léčebné výsledky a toxicitu tohoto režimu s režimem BEACOPP a CEC (cyklofosamid, lomustin, vindesin, melfalan, prednison, epidoxorubicin, vincristin, procarbazin, vinblastin a bleomycin).

Metodika:

Do studie bylo zařazeno celkem 307 pacientů starších 16 let s nově diagnostikovaným HL v pokročilém klinickém stadiu (IIB, III a IV). Pacienti byli léčeni **6 cykly chemoterapie ABVD nebo 6 cykly chemoterapie BEACOPP (4x eskalovaný a 2x bazální) nebo 6 cykly chemoterapie CEC**. Po ukončení chemoterapie následovala radioterapie na vstupní bulky postižení a/nebo oblasti s pouze parciální léčebnou odpovědí v dávce 30–36 Gy. Hodnotícími parametry byly progression-free survival (PFS), celkové přežití (OS), relapse-free survival (RFS) a toxicita (ECOG).

Výsledky:

Při mediánu sledování 41 měsíců bylo u pacientů léčených režimem BEACOPP dosaženo lepších výsledků v parametru PFS ve srovnání s režimem ABVD. PFS hodnocený v 5 letech byl 68 % (ABVD), 81 % (BEACOPP) a 78 % (CEC), BEACOPP vs ABVD $p=0,38$. Celkové 5leté přežití bylo 84 % (ABVD), 92 % (BEACOPP) a 91 % (CEC). U pacientů léčených režimem BEACOPP a CEC byla zaznamenána vyšší incidence akutní hematologické toxicity (zejména neutropenie gr. 3-4) ve srovnání s režimem ABVD. Léčba režimem BEACOPP byla dále spojena s vyšším rizikem závažných infekčních komplikací.

Závěr:

Studie prokázala lepší výsledky při léčbě pokročilých stadií HL režimem BEACOPP ve srovnání s režimem ABVD (v parametru PFS). Léčba je však spojena s větší akutní toxicitou.