

## **Dose-intensification in early unfavorable Hodgkin's lymphoma: final analysis of the German Hodgkin Study Group HD14 trial**

Von Tresckow B, Plütschow A, Fuchs M et al. J Clin Oncol. 2012 Mar 20;30(9):907-13.

### Úvod:

Kombinovaná léčba čtyřmi cykly ABVD (adriamycin, bleomycin, vinblastin a dakarbazin) a involved-field radioterapií (IFRT) v dávce 30 Gy u pacientů s časnými stádii Hodgkinova lymfomu (HL) s přítomností negativních prognostických faktorů měla za následek dlouhodobou kontrolu nádoru v přibližně 80 % případů. Cílem této studie bylo zlepšení výsledků léčby podáním intenzivnější chemoterapie.

### Metodika:

Pacienti s nově diagnostikovaným HL v časném stádiu (IA - IIB) a s přítomností negativních prognostických faktorů byli randomizováni do dvou ramen. V jednom byly podány čtyři cykly ABVD, ve druhém intenzifikovaná léčba sestávající ze dvou cyklů BEACOPP (bleomycin, etoposid, adriamycin, cyklofosamid, vinkristin, prokarbazin a prednison) s eskalovanými dávkami, následovaných dvěma cykly ABVD (2+2). Po chemoterapii bylo pokračováno v obou skupinách IFRT v dávce 30 Gy. Hlavním cílem bylo porovnání četnosti nepřítomnosti selhání léčby (FFTF, freedom from treatment failure), vedlejšími cíly bylo zhodnocení četnosti přežití bez progresu (PFS, progression-free survival) a toxicity léčby.

### Výsledky:

Mezi 1528 pacienty vykázal režim 2+2 oproti čtyřem cyklům ABVD vyšší FFTF ( $p < 0,001$ , poměr rizik 0,44), s rozdílem 7,2 % v době 5 let. Rozdíl v 5letém PFS byl 6,2 %. V režimu 2+2 byl zjištěn vyšší výskyt akutní toxicity než v ABVD, ale nebyl zde žádný významný rozdíl v mortalitě na následky léčby nebo sekundární malignity.

### Interpretace:

Intenzifikovaná chemoterapie dvěma cykly eskal. BEACOPP následovanými dvěma cykly ABVD a IFRT signifikantně zlepšuje kontrolu nádoru u pacientů s časnými stádii HL s přítomností rizikových faktorů.

Zpracoval: MUDr. Štěpán Hrabovský, Interní hematologická a onkologická klinika FN Brno