

Nelarabine induces complete remissions in adults with relapsed or refractory T-lineage acute lymphoblastic leukemia or lymphoblastic lymphoma: Cancer and Leukemia Group B study 19801

DeAngelo DJ, Yu D, Johnson JL et al., Blood 109, 2007, 5136-5142

Úvod:

Pacienti s akutní lymfoblastickou leukémií (ALL) či lymfoblastickým lymfomem (LBL), kteří zrelabují nebo jsou refrakterní na podávanou léčbu, mají špatnou prognózu a jedinou možností prodloužení jejich dlouhodobého přežití je alogenní transplantace krvetvorných buněk. Nelarabin (prekurzor arabinofuranosylguanosinu) se ve studiích fáze 1 ukázal být účinným u T-lymfoblastických malignit. Autoři této studie hodnotili jeho účinnost a bezpečnost u pacientů s relabovanými či refrakterními T-ALL a T-LBL.

Metodika:

Do studie bylo zařazeno celkem 39 pacientů s T-ALL (67 %) a T-LBL (33 %) relabovanými či refrakterními na kombinovanou chemoterapii. U většiny pacientů byl nelarabin podáván i. v. infuzí v dávce 1,5 g/m² v den 1, 3 a 5. Léčebná odpověď byla hodnocena po 22 dnech, při přetrvávajícím dřeňovém útlumu pak ještě v den 29. Nebyla-li dosažena kompletní remise (CR), následoval další 1 cyklus, pacienti v CR dostali další 2 cykly. Nedošlo-li k CR ani po 2 cyklech, byl pacient vyřazen. Cílem studie bylo zhodnocení léčebné odpovědi, přežití bez známek nemoci (DFS) a celkového přežití (OS).

Výsledky:

Nejdůležitější výsledky studie shrnuje následující tabulka:

léčebná odpověď (CR + PR)	16 (41 %)
medián DFS	20 týdnů
1leté DFS	7 (25 %)
medián OS	20 týdnů
1leté OS	7 (28 %)

Nejčastěji pozorovanými reverzibilními nehematologickými nežádoucími účinky byly: únava, svalová slabost a periferní neuropatie. Nedošlo k žádnému úmrtí v souvislosti s nelarabinem.

Závěr:

Byla prokázána účinnost a bezpečnost nelarabinu u pacientů s relabovanou či refrakterní T-ALL a T-LBL. Navození byt' krátké léčebné odpovědi poskytuje dostatečný interval do provedení alogenní transplantace.

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