

Pressemitteilung

Chance auf Heilung auch nach Rezidiven

Langzeitüberleben mit Adcetris® (Brentuximab Vedotin) beim klassischen Hodgkin-Lymphom im rezidivierten/refraktären Stadium

Wien/Lugano, Juni 2017 - Das klassische Hodgkin Lymphom (cHL) macht etwa 95% der Hodgkin Lymphome aus und geht für mehr als 80% der neu diagnostizierten Patienten mit einer guten Prognose einher. Patienten, die refraktär gegenüber der initialen Behandlung sind oder einen Rückfall der Erkrankung erleiden, werden standardmäßig mit einer Salvage-Chemotherapie gefolgt von Hochdosis-Chemotherapie und autologer Stammzelltransplantation (ASCT) behandelt. Doch mehr als die Hälfte der transplantierten Patienten erleiden innerhalb von zwei Jahren einen weiteren Rückfall. Bis zum Jahr 2012 hatten diese Patienten eine sehr schlechte Prognose. Mit der Einführung von Brentuximab Vedotin können nun auch Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem (r/r) cHL nach ASCT langfristig überleben oder möglicherweise geheilt werden, wie Experten bei einem von Takeda unterstützten Symposium beim ICML 2017 in Lugano zeigten.

Sowohl auf Reed-Sternberg-Zellen beim cHL als auch beim systemisch anaplastisch-großzelligem Lymphom (sALCL) wird der Transmembranrezeptor CD30 ubiquitär exprimiert. Da CD30 nur in sehr geringem Maße im gesunden Gewebe vorhanden sei, biete es eine ideale Zielstruktur für therapeutische Interventionen, bemerkte Andreas Engert, Köln.

Dauerhafte Remission und Langzeitüberleben

Adcetris® (Brentuximab Vedotin) ist derzeit das einzige CD30-gerichtete Antikörper-Wirkstoff-Konjugat, das für die Behandlung von r/r cHL-Patienten nach ASCT zugelassen ist. Die Zulassung basiert auf den Daten einer Phase-II-Studie, die ein Ansprechen bei 75% und komplette Remissionen bei 34% der Patienten zeigte [1]. In der Nachbeobachtung der Zulassungsstudie über 5 Jahre [2] betrug die geschätzte Rate des Gesamtüberlebens (OS) 41% und die Rate des progressionsfreien Überlebens (PFS) 22%. Bei Patienten, die eine komplette Remission (CR) erreichten, lag die geschätzte 5-Jahres-OS-Rate bei 64% und die 5-Jahres-PFS-Rate bei 52%. Nach 5 Jahren war bei den CR-Patienten das mediane OS und PFS noch nicht erreicht. 13 der 34 CR-Patienten (38%) waren nach dieser Zeit noch in Remission [2]. Patienten mit CR unter

Brentuximab Vedotin hätten offensichtlich die Chance auf ein langfristiges Überleben und möglicherweise sogar auf Heilung, interpretierte Anna Sureda, Barcelona, die Ergebnisse.

Basierend auf einer signifikanten Verlängerung des PFS (HR=0,57; p=0,0013) in der Phase-III-Studie AETHERA hat sich Brentuximab Vedotin zudem als Konsolidierung bei HL-Patienten nach einer ASCT etabliert, die Risikofaktoren für ein erneutes Rezidiv aufweisen [3].

Ausblick

Adcetris® ist in der EU seit 2012 bei erwachsenen Patienten mit r/r CD30+ HL nach einer ASCT oder nach mindestens zwei Vortherapien zugelassen, außerdem für die Behandlung erwachsener Patienten mit r/r sALCL.

Aufgrund der hohen Effektivität von Brentuximab Vedotin bei der r/r-Situation wird das CD30-gerichtete Antikörper-Wirkstoff-Konjugat nun auch als Frontline-Therapie in klinischen Studien beim cHL und sALCL untersucht. Eine weitere Entität, bei der sich Brentuximab Vedotin derzeit in fortgeschrittener klinischer Prüfung befindet, ist das CD30+ kutane T-Zell-Lymphom.

Quelle: Satelliten Symposium Takeda Oncology „Targeting CD30 in Lymphoma: A Marker for Change?“, im Rahmen der 14th International Conference on Malignant Lymphoma (ICML), 14.-17. Juni 2017, Lugano

Literatur:

- 1) Younes A et al. J Clin Oncol 2012; 30: 2183-2189
- 2) Chen R et al. Blood 2016; 128: 1562-1566
- 3) Moskowitz CH et al., Lancet 2015; 385: 1853-1862
- 4) Fachinformation Adcetris®, Stand 10/2016

Über Brentuximab Vedotin

Brentuximab Vedotin ist ein Antikörper-Wirkstoff-Konjugat, bei dem das Zytostatikum Monomethyl-Auristatin E (MMAE) über einen Linker kovalent an einen Anti-CD30-Antikörper gekoppelt ist. Erst wenn das Antikörper-Wirkstoff-Konjugat CD30-positive Tumorzellen erreicht und von diesen aufgenommen wird, spaltet eine zelluläre Protease den Linker und das Zytostatikum wird freigesetzt.

Brentuximab Vedotin ist zugelassen für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem CD30-positivem Hodgkin Lymphom (r/r HL) nach einer autologen Stammzelltransplantation (ASCT) oder nach mindestens zwei vorangegangenen Therapien, wenn eine autologe Stammzelltransplantation oder eine Kombinationschemotherapie nicht als Behandlungsoption in Frage

kommt, sowie von erwachsenen Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem systemischen anaplastischen großzelligen Lymphom (r/r sALCL). Im Juni 2016 erhielt Brentuximab Vedotin die Zulassung zur konsolidierenden Behandlung von erwachsenen Patienten mit CD30-positivem Hodgkin Lymphom mit erhöhtem Rezidiv- oder Progressionsrisiko nach ASCT.

Über Takeda

Takeda ist ein globales, forschendes Pharmaunternehmen, das in rund 70 Ländern vertreten ist. Die Schwerpunkte des Unternehmens liegen in den Bereichen Onkologie und Gastroenterologie, Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen einschließlich Typ-2-Diabetes, immunologische Erkrankungen, Krankheiten des zentralen Nervensystems und Impfseren.

Seit 1995 steuert Takeda von Wien aus die Aktivitäten für den österreichischen Markt. Als Teil eines globalen Produktionsnetzwerkes betreibt das Unternehmen eine Forschungs- und Produktionsstätte in Linz, welche rund EUR 650 Mio. an jährlichem Umsatz erzielt, von denen 90% für den Export bestimmt sind.

Insgesamt sind rund 700 Mitarbeiter für Takeda in Österreich tätig.

Zusätzliche Informationen unter www.takeda.at

Für Anfragen:

Andreas Kosik

BU Head Oncology

Andreas.Kosik@takeda.com

Tel. 01/5244064-300

Lou Cloos

Corporate Communications

Jean-Lou.Cloos@takeda.com

Tel.01/524 40 64-705