

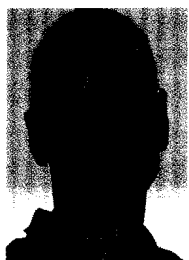
Case Report

19/2018

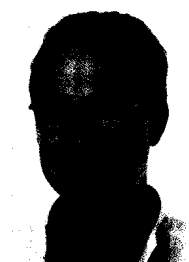
- 2 Impressum
- 3 Editorial
- 4 **Elotuzumab beim Multiplen Myelom. Therapie für Patienten mit rezidiviertem und / oder refraktärem Krankheitsverlauf**
- 6 **Fall 1: Elotuzumab-basierte Dreifachkombination beim extramedullären Multiplen Myelom mit kutanen Manifestationen und Knochenläsionen**
Dr. Henning Pelz, Offenburg
- 8 **Fall 2: Dreifachkombination mit Elotuzumab bei progredientem symptomatischem Multiplen Myelom**
Dr. Johannes Volk, Hildesheim
- 10 **Fall 3: Elotuzumab in Dreifachkombination beim Multiplen Myelom mit Progress nach autologer Stammzelltransplantation**
Dr. Mark Zahn, Goslar



Dr. Henning Pelz,
Offenburg



Dr. Johannes Volk,
Hildesheim



Dr. Mark Zahn,
Goslar

Die Antikörpertherapie in den Alltag integrieren

Das Multiple Myelom führt zu einer unkontrollierten monoklonalen Plasmazellproliferation im Knochenmark und gehört nach den WHO-Kriterien formal zur Gruppe der B-Zell-Lymphome. Die Beschwerden beruhen insbesondere auf der Verdrängung der normalen Hämatopoese, der Knochenzerstörung, den hohen Immunglobulinkonzentrationen und den sekundären Immundefekten [1]. Jährlich sind in Deutschland ca. 6600 Neuerkrankungen zu verzeichnen [2].

Trotz der Erfolge mit neu entwickelten Therapien wie Proteasom-Inhibitoren (PI) und Immunmodulatoren (IMiD) ist der Krankheitsverlauf von Rezidiven geprägt. Bei manchen Patienten rezidiert die Erkrankung mehrfach. Die Prognose der Patienten verschlechtert sich mit jedem neuen Rezidiv [3].

Mit der Zulassung von Elotuzumab (Empliciti®) im Mai 2016 steht der erste immunaktivierende monoklonale Antikörper zur Behandlung des Multiplen Myeloms zur Verfügung. Der Immunglobulin-G1 (IgG1)-Antikörper richtet sich spezifisch gegen das Rezeptorprotein SLAMF7 (Signaling Lymphocyte Activation Molecule Family Member 7), das vornehmlich auf der Oberfläche von Myelomzellen und Natürlichen Killerzellen (NK-Zellen) exprimiert wird [4].

Elotuzumab kann aufgrund seines günstigen Nebenwirkungsprofils auch bei älteren und komorbiden Patienten eingesetzt werden, zudem ist bei Niereninsuffizienz keine Dosisanpassung nötig [4].

Die Antikörpertherapie lässt sich einfach in den Alltag integrieren: Patienten erhalten während der ersten beiden Therapiezyklen wöchentlich eine Infusion und in den folgenden Zyklen alle 2 Wochen. Bereits ab der dritten Infusion kann die Infusionsdauer bei guter Verträglichkeit auf etwa eine Stunde reduziert werden [4]. Die in diesem Case Report vorgestellten 3 Kasuistiken zeigen exemplarisch die überzeugende Wirksamkeit und gute Handhabung von Elotuzumab. Sie bestätigen die Daten klinischer Studien, wonach die Patienten von der Dreifachkombination Elotuzumab mit Lenalidomid und Dexamethason in der Zweitlinie mit einem anhaltenden klinischen und laborchemischen Ansprechen bei guter Verträglichkeit profitieren.