

# CLL-Erstlinie: Neue Kombinationstherapie mit Obinutuzumab zugelassen

Zur Erstlinienbehandlung von Patienten mit CLL (chronischer lymphatischer Leukämie) ist seit März 2020 der BCL2-Inhibitor Venetoclax in Kombination mit dem Anti-CD20-Antikörper Obinutuzumab (Ven + G; Zulassungsstudie: CLL14) neu zugelassen. Obinutuzumab kann in dieser Indikation seit dem Jahr 2014 mit dem Chemotherapeutikum Chlorambucil kombiniert werden (Clb + G; Zulassungsstudie: CLL11). Seit 2019 ist die Kombination mit Ibrutinib zugelassen (I + G; Zulassungsstudie: ILLUMINATE). Damit sind drei Kombinationstherapien mit Obinutuzumab in der Erstlinientherapie der CLL möglich.

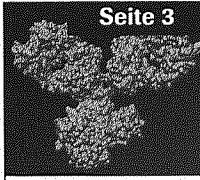
Ven + G ist indiziert für die Behandlung erwachsener Patienten mit nicht vorbehandelter CLL. Die Zulassung basiert auf der 2019 veröffentlichten CLL14-Studie (Phase III), welche Ven + G versus Clb + G vergleicht. Dabei konnten von der neuen Kombinations-therapie auch Patienten mit unmutiertem IGHV (hypervariablen Regionen der Immunglobulinschwerkettengene) profitieren sowie Patienten mit TP53-Mutation und/oder 17p-Deletion.

Die wichtigste Erkenntnis aus dieser Studie betrifft den Unterschied bei der Tiefe der erreichten Remissionen. Dieser Aspekt hat große Bedeutung, da MRD (minimale Resterkrankung) in der CLL als wichtiger prognostischer Marker erkannt ist. Insofern ist bemerkenswert, dass Ven + G bei mehr als 75 % der Patienten – und damit bei einem mehr als doppelt so hohen Anteil als Clb + G – ein MRD-negatives Ansprechen im peripheren Blut erreichte. Ein solches Resultat wurde in prospektiven randomisierten Studien bislang nicht erzielt. Dies begründet die Hoffnung, dass Ven + G bei einem Teil der CLL-Patienten eine langfristige Kontrolle der Erkrankung induzieren kann.

Mit Ven + G wird ein neuer Standard verfügbar, der klinisch gleichrangig zu Ibrutinib anzusehen ist. Dabei bietet die fixe Therapiedauer eine wichtige Alternative zur dauerhaften Behandlung, die gleichzeitig Ressourcen schont. An der neuen Kombination, die in Leitlinienempfehlungen z. B. des National Comprehensive Cancer Networks bereits enthalten ist, werden sich zukünftige Therapien messen müssen.

Prof. Dr. Michael Hallek,  
Direktor der Klinik I für Innere Medizin der Uniklinik Köln  
und des CIO Aachen Bonn Köln Düsseldorf

## Seite 3



**Obinutuzumab in der CLL-Erstlinie: Weitere Kombination steht zur Verfügung** • Die Kombinationstherapie des BCL2-Inhibitors

Venetoclax plus Obinutuzumab ist jetzt für alle nicht vorbehandelten Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) neu zugelassen. Somit ist Obinutuzumab nun mit insgesamt drei anderen in der CLL verfügbaren Substanzklassen kombinierbar. Eine Übersicht der Zulassungsstudien CLL11, ILLUMINATE und CLL14 bezüglich des Patientenkollektivs und des progressiven Überlebens bietet Ihnen der Schwerpunktbeitrag von Prof. Dr. Michael Hallek, Köln.

© Evan Oto | Science Photo Library

## Seite 6

**Melanom**

- Internationale Literatur

## Seite 7

**Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom**

- Kasuistik

## Seite 8–9

**Personalisierte Onkologie**

- DKK-Kongressbericht

## Seite 10

**Kleinzelliges Lungenkarzinom im fortgeschrittenen Stadium**

- DKK-Kongressbericht

## Seite 11

**Metastasiertes triple-negatives Mammakarzinom**

- Aktuelles

## Seite 12–13

**Ovarialkarzinom**

- Interview

## Seite 14

**HER2-positives Mammakarzinom**

- Interview

## Seite 20

**Onkologie VirtuOS**

- Aktuelles

Chronische lymphatische Leukämie: B-Lymphozyt mit vielen Microvilli (© Prof. Dr. Aaron Pollack | Science Photo Library)

