

WLAD 2017

Patientensymposium anlässlich des 14. Welt-Lymphom-Tages
Hotel Continental Park, Murbacherstrasse 4, 6002 Luzern

**Morbus Hodgkin (HL)
Heilung mit weniger Nebenwirkungen**

Dr. med. Thilo J. Zander
Ärztlicher Leiter Lymphomzentrum LUKS

Die systematische Erforschung der Behandlung des Morbus Hodgkin darf als beispiellose Erfolgsgeschichte bezeichnet werden, weshalb den meisten Betroffenen eine Heilung in Aussicht gestellt werden kann. Trotzdem sind diese Therapien häufig mit beträchtlichen Nebenwirkungen (schwere Infektionen, Unfruchtbarkeit, Zweittumore...) verbunden.

Die Behandlungsstrategien richten sich nach dem Stadium der Erkrankung. Es können drei Risikoklassen (nach der German Hodgkin Study Group) definiert werden. Je nachdem wie fortgeschritten die Erkrankung ist und in welchem Zustand der Patient sich befindet, werden unterschiedlich intensive Chemotherapien verabreicht. Grob kann gesagt werden, dass in den frühen und mittleren Stadien eine kombinierte Radio- und Chemotherapie (ABVD) verwendet wird. Im fortgeschrittenen Stadium wird vor allem bei Jüngeren meist eine intensive Chemotherapie (BEACOPP eskaliert.) verwendet. Der Blick zurück zeigt Ihnen, dass noch in den sechziger Jahren die Diagnose eines fortgeschrittenen Morbus Hodgkin in den meisten Fällen zum Tode führte. Über die Jahrzehnte konnten die Behandlungsregime durch das systematische Durchführen klinischer Studien so optimiert werden, dass aktuell praktisch allen Patienten einer Heilung in Aussicht gestellt werden kann. Die entscheidende Frage bleibt: wie können wir eine Heilung erreichen, ohne dass der Patient unter zu vielen Nebenwirkungen leiden muss. Aus diesem Grunde werden seit geraumer Zeit Wege gesucht, wie mit weniger Giftigkeit die gleichen guten Ergebnisse erzielt werden können. Dabei helfen neue Substanzen (Brentuximab Vedotin), aber auch moderne bildgebende Verfahren wie die PET-CT.

PET-CT: bei dieser Untersuchung wird ein radioaktiver Zucker verwendet, welcher sich in Tumorgewebe anreichert. In Kombination mit einer Computertomographie kann somit die Ausbreitung und Lokalisation der Erkrankung genau definiert werden. Ein weiterer Vorteil ist aber auch, dass mit dem Absterben des Tumors auch die Aktivität des radioaktiven Zuckers verschwindet.

Passiert dies im Laufe der Behandlung frühzeitig, kann möglicherweise auf gewisse, sehr schädliche Chemosubstanzen verzichtet werden. In der so genannten RATHL Studie wurde genau dies untersucht. Bei Patienten mit fortgeschrittener Erkrankung, die nach zwei Therapiezyklen ABVD im PET-CT keine Aktivität mehr gezeigt haben, kann auf das sehr lungenschädliche Bleomycin verzichtet werden. Dies führte nicht zu schlechteren Behandlungsergebnissen, aber signifikant weniger Patienten trugen schwere Lungenschäden von der Behandlung davon. Die exakte Beurteilung des PET-CT ist sehr komplex, allerdings von grosser Bedeutung und erfordert eine ausreichende Expertise des Zentrums.

Brentuximab Vedotin: Dies ist eine neuartige Substanz, welche zur Behandlung des Morbus Hodgkins im Rückfall zugelassen ist. Sie verwendet eine neu entwickelte Technologie, bei der die Chemotherapie praktisch durch die Hintertür alleine nur in die Tumorzellen eingeschleust wird. Dies führt zu einer ausserordentlichen Wirksamkeit, ohne allerdings die bekannten schweren Nebenwirkungen einer Chemotherapie auszulösen. Entsprechend lag der Gedanke nahe, diese moderne Substanz bereits in der primären Behandlung der Hodgkin Erkrankung einzusetzen. Gerade bei jungen Patienten wird aktuell häufig das BEACOPP eskaliert verwendet. Eine extrem wirksame Kombination von insgesamt sieben Substanzen. Die Giftigkeit ist allerdings beträchtlich. In dieser Situation wurden nun die besonders schädlichen Medikamente herausgenommen und stattdessen Brentuximab Vedotin verwendet und damit erstaunlich optimiert. Dieses Schema wurde BRECADD genannt und wird aktuell in einer grossen Studie (HD 21) randomisiert getestet. Wir sind froh, dass wir unseren Patienten am Lymphomzentrum des LUKS den Einschluss in diese Studie anbieten können.

Zusammenfassend kann gesagt werden: die Prognose des Morbus Hodgkin ist ausserordentlich gut. Mit intelligenten Verfahren kann die Toxizität (Giftigkeit) der Behandlung inzwischen deutlich reduziert werden. Dafür geeignet sind moderne Röntgentechniken (PET-CT) zur Optimierung und ggf. Verkürzung der Behandlung. Auch können neue Medikamente in altbekannte Schema eingebaut werden, um das gleiche Ziel von Heilung mit weniger Giftigkeit zu erreichen.

Luzern, 16. September 2017