


Kompetenznetz
Maligne Lymphome

Lymphom Kompetenz KOMPAKT



KML KONGRESSE

Expert:innen berichten zu
Lymphomen & Leukämien



EHA2024 HYBRID



PD Dr. med. Elisabeth Schorb

Innere Medizin I | Universitätsklinikum Freiburg

Lymphome des Zentralnervensystems (ZNS)

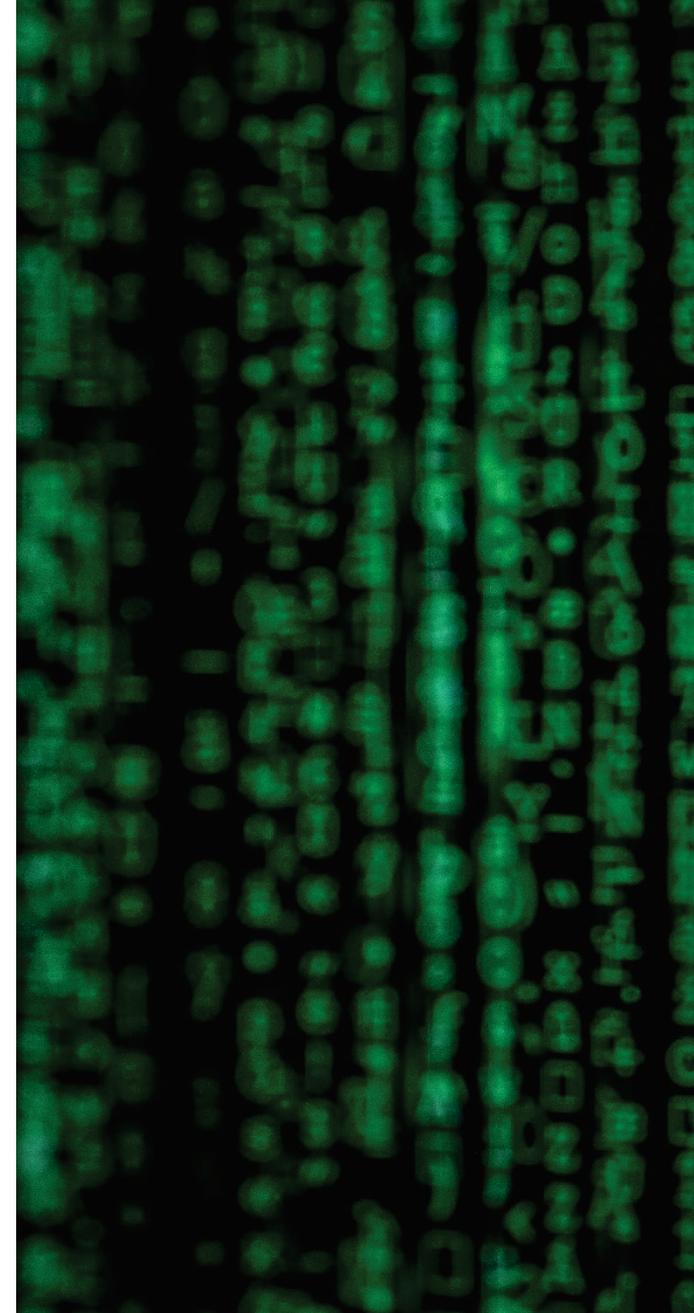
Offenlegung potentieller Interessenskonflikte

LymphomKompetenz KOMPAKT – EHA2024 HYBRID wird in Kooperation mit sieben unterstützenden Firmen durchgeführt.
Meine persönlichen Disclosures betreffen:

Anstellungsverhältnis, Führungsposition	-
Beratungs-/ Gutachtertätigkeit	SERB Pharmaceuticals
Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien oder Fonds	-
Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz	-
Honorare	-
Finanzierung wissenschaftlicher Untersuchungen	-
Andere finanzielle Beziehungen	-
Immaterielle Interessenkonflikte	-

Kapitel 1

Funktioniert MATRix + HDT-ASZT auch außerhalb klinischer Studien?



MATRix in real world

P 2077 OUTCOMES OF PATIENTS WITH PRIMARY CNS LYMPHOMA TREATED WITH MATRIX CHEMOIMMUNOTHERAPY FOLLOWED BY HIGH-DOSE CHEMOTHERAPY AND AUTOLOGOUS STEM CELL TRANSPLANT – A MULTICENTRE, RETROSPECTIVE STUDY

Adam Suleman, Michael Crump, Graeme Fraser, Robert Kridel, Sita Bhella, Vishal Kukreti, Ronan Foley, Tom Kouroukis, Amaris Balitsky, John Kuruvilla, Abi Vijenthira, Gwyn Davies, Anca Prica

Erstlinientherapie PZNSL: MATRix in real world

Study Design

- Bizentrische, retrospektive Analyse (Kanada) 2017-2020
- Haupt-Einschlusskriterien:
 - Age \geq 18 Jahre
 - MATRix Induktion (Erstlinie oder r/r)
 - Thiotepa-basierte HDT-ASZT (Carmustin/Thiotepa 10 mg über 2 Tage bzw. Busulfan 9,6 mg/kg über 3 Tage / Thiotepa 600 mg/m² über 2 Tage)
- Ausschlusskriterium: WBRT
- Endpunkte: OS, PFS, Transplant-assoziierte Toxizität

Erstlinientherapie PZNSL: MATRix in real world

Studienpopulation

Table 1. Baseline characteristics

Demographic feature	Number (out of 41)	Percentage (%)
Median age at time of transplant (range)	58 (29-71)	
Sex (Female)	24	58.5
Treatment institution		
Princess Margaret	23	56.1
Juravinski	18	43.9
MATRix as first-line treatment	38	92.7
Total number of cycles of MATRix		
3	4	9.8
4	36	87.8
5	1	2.4
Response after completion of MATRix		
CR	9	22.2
PD	2	4.9
PR	26	63.4
SD	4	9.8
Transplant as first-line treatment	37	90.2

Erstlinientherapie PZNSL

Ergebnisse: Effektivität

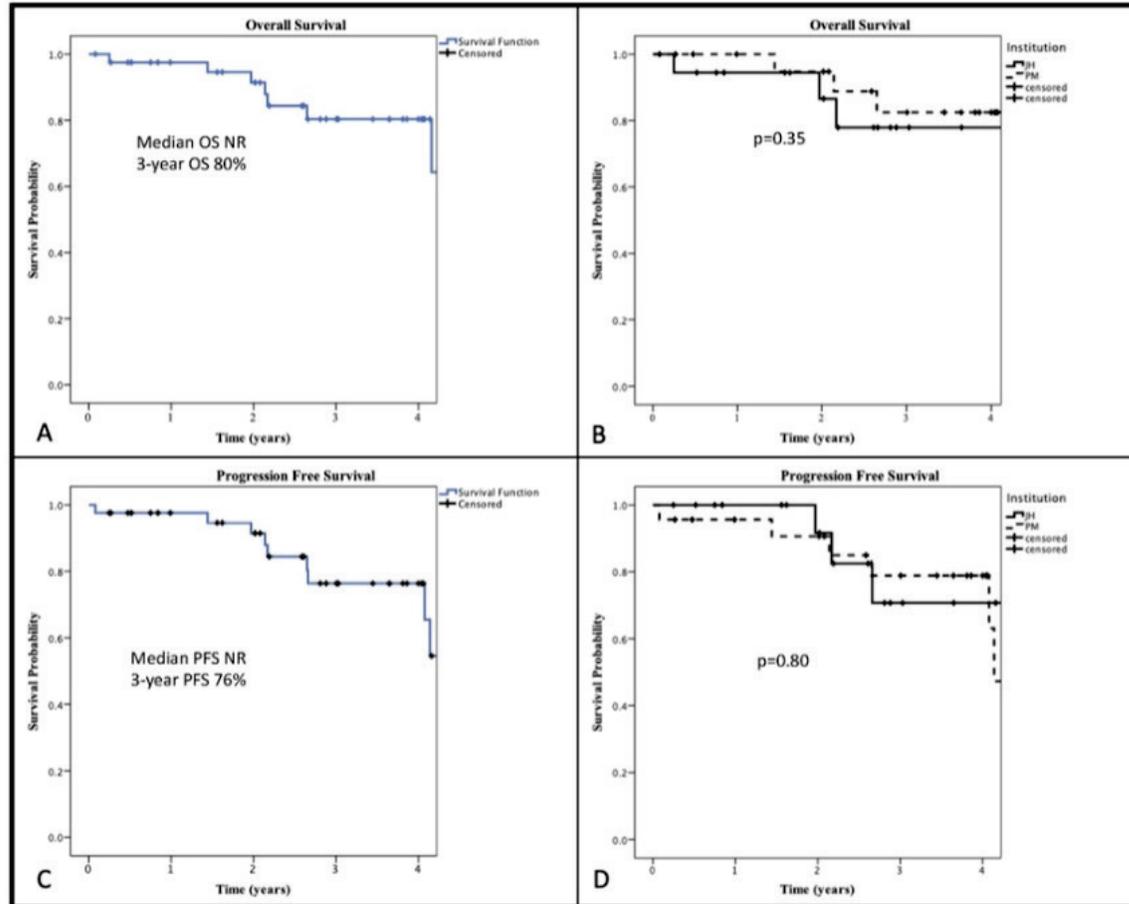


Figure 1. Panel A: OS of the cohort. Panel B: OS of patients treated at PMH and JH. Panel C: PFS of the cohort. Panel D: PFS of patients treated at PMH and JH.

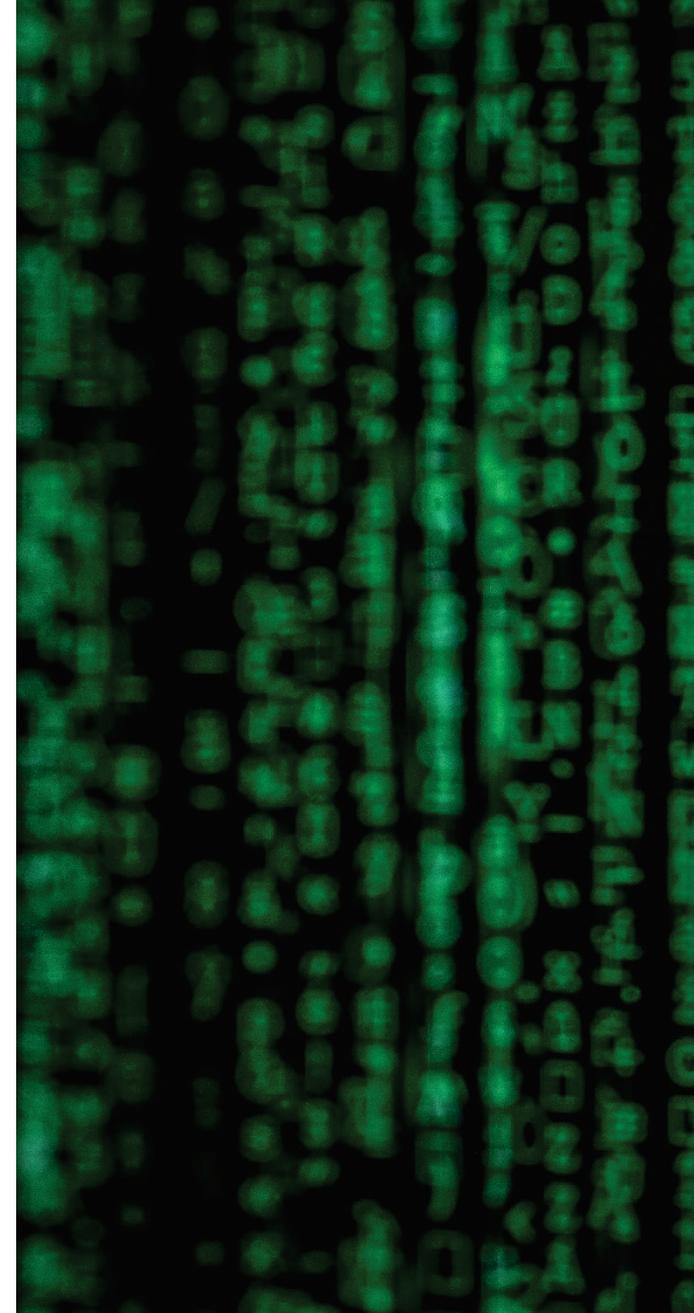
Toxizität

- 78% febrile Neutropenie
- 2 Patienten mit TRM (Infektionen)

Kapitel 2

MATRix 2.0?

Können wir unseren Standard in der Induktion weiter verbessern?



BTK-Inhibition in der Erstlinie

P 1193 The primary results of the R-MTO regimen (rituximab, methotrexate, thiotepa, and orelabrutinib) as the first-line induction therapy in newly diagnosed primary central nervous system lymphoma

Zengjun Li, Hai-Chen Wie, Lilie Xing, Dan Liu, Hui Wang, Ping Li

BTK-Inhibition in der Erstlinie

Studiendesign

- Prospektiv
- Ongoing
- Monozentrisch
- Therapie: 4-6 Zyklen R-MTO Induktion (Rituximab 375 mg/m² d0, MTX 3,5 g/m² d1, Thiotepa 30 mg/m² d4, Orelabrutinib 150 mg



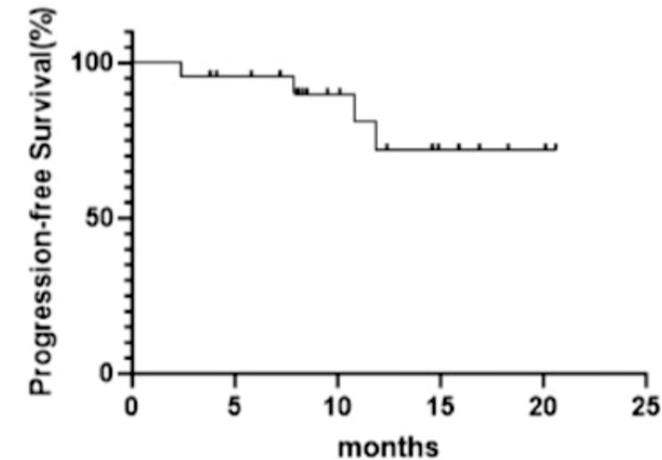
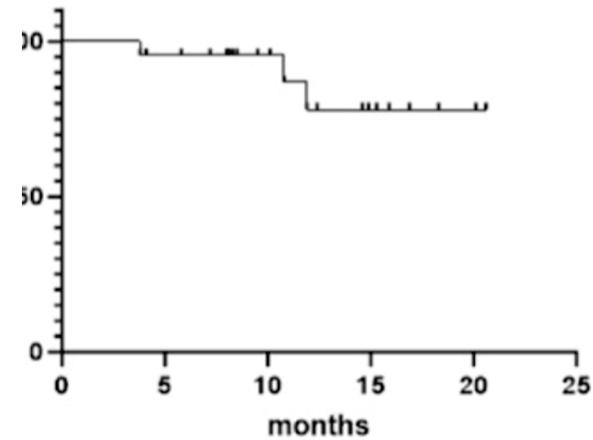
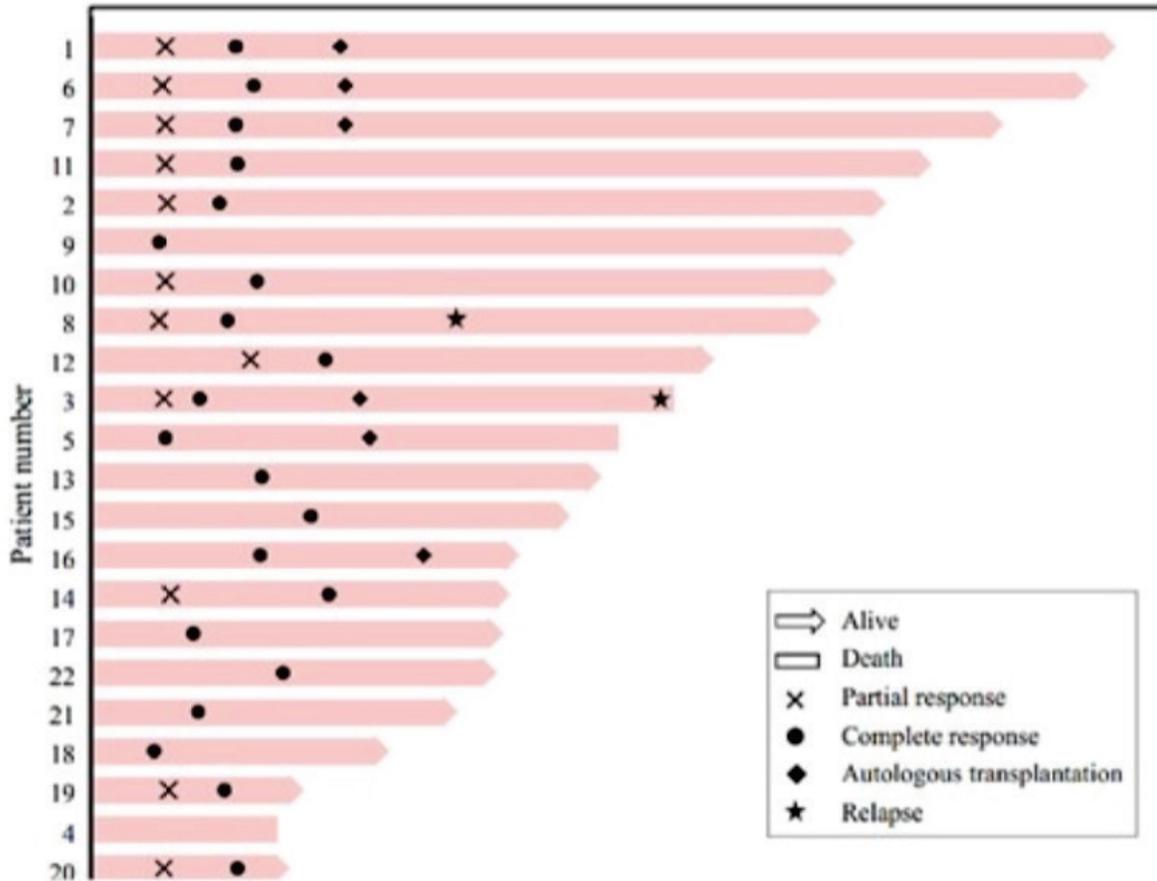
BTK-Inhibition in der Erstlinie

Studienpopulation

Characteristics	
Gender	
Male	11
Female	11
Median age (range, y)	60(36-70)
Median cycles (range)	6(4-8)
Deep lesions	12
Karnofsky Performance Status \geq 70	11
Multiple lesions	16
Elevated lactate dehydrogenase	8
Increased cerebrospinal fluid protein	13/18
Histotype (double-expressor lymphoma)	9/17
ASCT	6

BTK-Inhibition in der Erstlinie

Effektivität



Kapitel 3

Jenseits der Erstlinienbehandlung von PZNSL und SZNSL: Was nun?

CAR-T bei r/r PCNSL und SCNSL

S288 Efficacy and toxicity of anti-CD19 CAR T-cells in patients with primary and secondary CNS-lymphoma – An analysis of the Lymphoma Working Group Party of the EBMT and the GOCART Coalition

Ossami Saidy, C Peczynski, E Michel, J-E Galimard, H Finel, Ariane Boumendil, M Daskalakis, U Novak, D Beauvais, C Thieblemont, J Finke, P Vandenberghe, P Berning, N Kröger, R Ram, M Stelljes, M von Bonin, W Bethge, A Kuhn, F Stölzel, B von Tresckow, S Fuhrmann, A M Sureda, P Dreger, N Schmitz, B Glass

CART bei r/r PCNSL und SCNSL

Studiendesign

- Retrospektive Analyse EBMT / GoCART
- Ziel: Effektivität und Toxizität von Anti-CD19 CAR-T Zelltherapie
- Primäre Endpunkte: PFS und OS
- Sekundäre Endpunkte: Rezidivwahrscheinlichkeit, NRM, Toxizität (CRS, ICANS)
- Einschlusskriterien:
 - Alter \geq 18 Jahre
 - Primär oder sekundär zerebrales Lymphom
 - Erste CAR-T Zellinfusion zwischen Januar 2018 und Mai 2023

CART bei r/r PCNSL und SCNSL

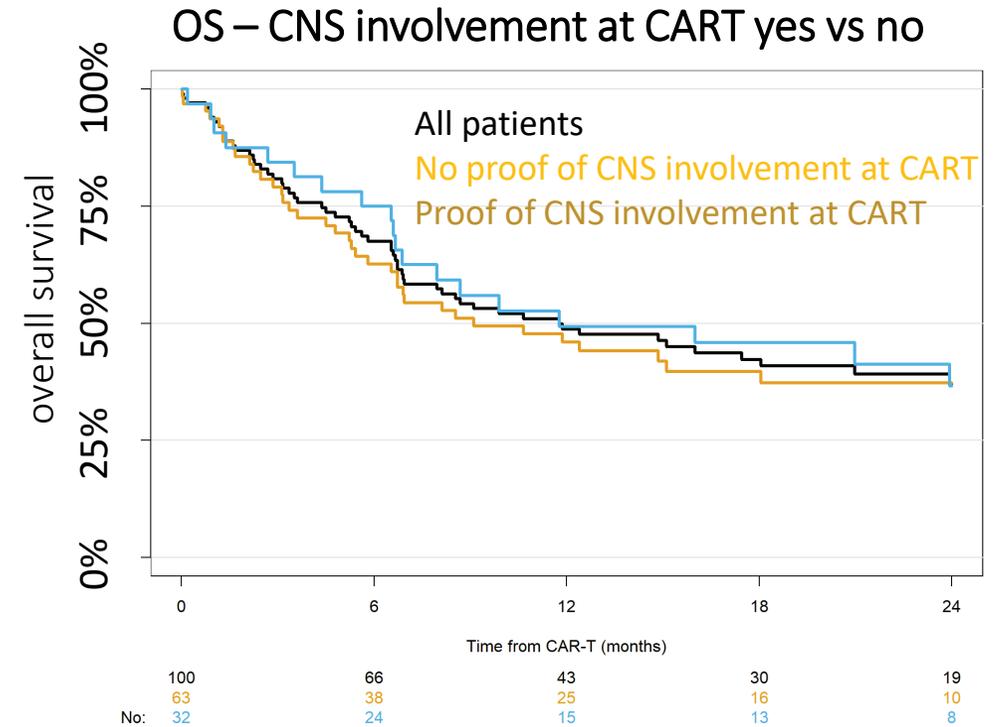
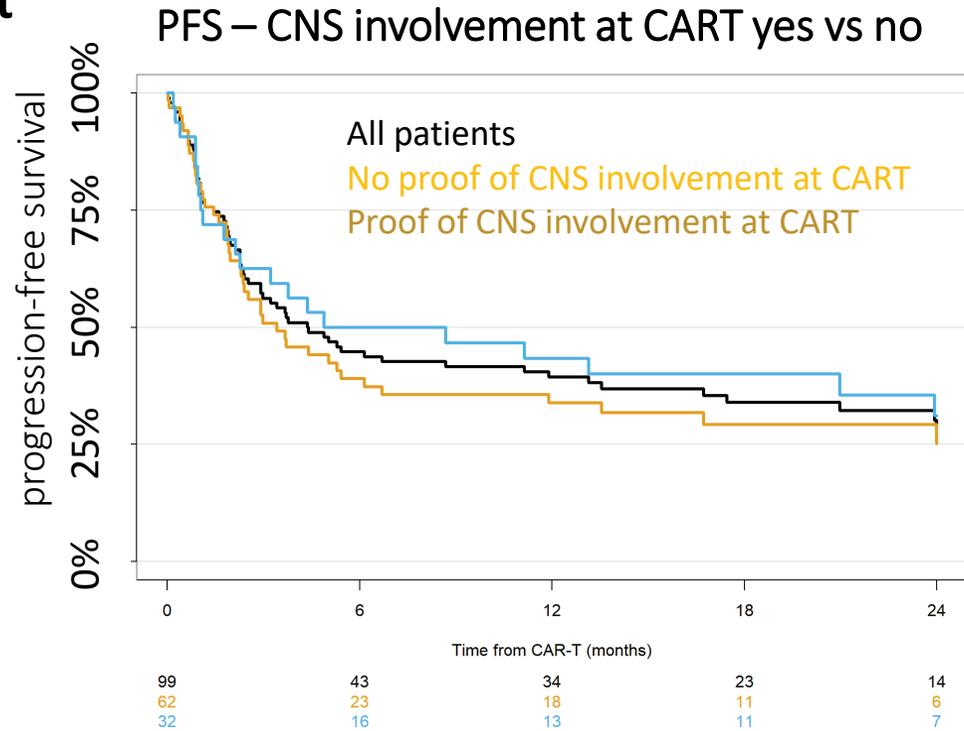
Studienpopulation

Patient characteristics (n=100)	Number (%)
Median age	62 (23-80)
Gender (female/male)	38/62 (38/62%)
Type of CNS lymphoma	
Primary CNS lymphoma	16 (16%)
Secondary CNS lymphoma	84 (84%)
CAR T cell product	
Axicabtagene ciloleucel	59 (59%)
Tisagenlecleucel	38 (38%)
other Anti CD19-product	3 (3%)
Number of prior therapy lines	
1	6 (6%)
2	36 (36%)
≥3	57 (58%)
missing	1

Patient characteristics	Number (%)
Previous autologous SCT	40 (40%)
Remission status at CAR T infusion	
Stable/progressive disease	62 (63%)
Partial remission	30 (30%)
Complete remission	7 (7%)
missing	1
CNS involvement at the time of CART	
yes	66 (66%)
no	34 (34%)

CART bei r/r PCNSL und SCNSL

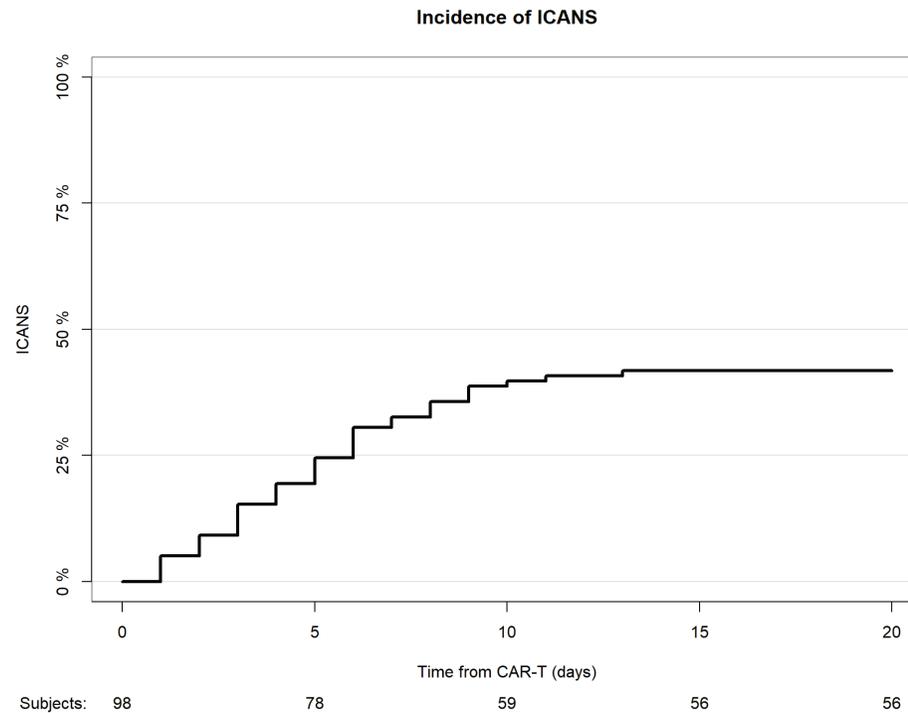
Effektivität



Outcome	PFS @ 24 months	OS @ 24 months
All patients (n=100)	28% [20-40]	37% [28-49]
Patients with active CNS involvement at CART (n=62)	25% [15-42]	37% [26-53]
Patients without CNS involvement at CART (n=32)	31% [18-54]	37% [22-60]

CART bei r/r PCNSL und SCNSL

Toxizität



Toxicity	Incidence
ICANS all grades	42% [32-51]
ICANS grade ≥ 3	18 patients

Kapitel 4

Wo stehen wir aktuell in der Therapie primärer Lymphome des Zentralnervensystems?

Erstlinientherapie des PZNSL

Guidelines Session: EHA-ESMO Guidelines on Primary CNS Lymphoma

Speakers: Andrès Ferreri, Teresa Calimeri, Kate Cwynarski



SPECIAL ARTICLE

Primary central nervous system lymphomas: EHA—ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up[☆]

A. J. M. Ferreri^{1,2†}, G. Illerhaus^{3†}, J. K. Doorduijn^{4†}, D. P. Auer^{5,6}, J. E. C. Bromberg⁷, T. Calimeri¹, K. Cwynarski⁸, C. P. Fox⁹, K. Hoang-Xuan¹⁰, D. Malaise^{11,12}, M. Ponzoni^{1,2,13}, E. Schorb¹⁴, C. Soussain^{15,16}, L. Specht¹⁷, E. Zucca^{18,19,20}, C. Buske²¹, M. Jerkeman²² & M. Dreyling²³, on behalf of the EHA and ESMO Guidelines Committees*

Take Home Messages

- MATRix + HDT-ASZT scheint auch außerhalb klinischer Studien effektiv und gut durchführbar
- Der Stellenwert zielgerichteter Substanzen in der Erstlinientherapie muss noch definiert werden
- Ergebnisse zur CAR-T Zelltherapie zerebraler Lymphome $\geq 1L$ vergleichbar mit systemischen DLBCL in Übereinstimmung mit ersten prospektiven Studienergebnissen (Nayak et al., ASCO Abstract 2006)
- Druckfrische EHA / ESMO Guidelines zum PZNSL!

Die Kurzpräsentationen sind online unter

www.lymphome.de/eha2024

Für den Inhalt verantwortlich:

PD Dr. med. Elisabeth Schorb

Universitätsklinikum Freiburg

Das Informationsprojekt wird unterstützt von den Firmen:

abbvie

AMGEN

AstraZeneca

Bristol Myers Squibb™



A Sandoz Brand



Diese hatten keinen Einfluss auf die Inhalte.