



Lymphom Kompetenz **KOMPAKT**



**KML-Expert:innen berichten vom
EHA2022 HYBRID**



Prof. Dr. med. Georg Lenz
Medizinische Klinik A | Universitätsklinikum Münster

Diffus großzelliges B-Zell-Lymphom (DLBCL)

Offenlegung potentieller Interessenskonflikte

LymphomKompetenz KOMPAKT – EHA 2022 wird in Kooperation mit sechs unterstützenden Firmen durchgeführt.

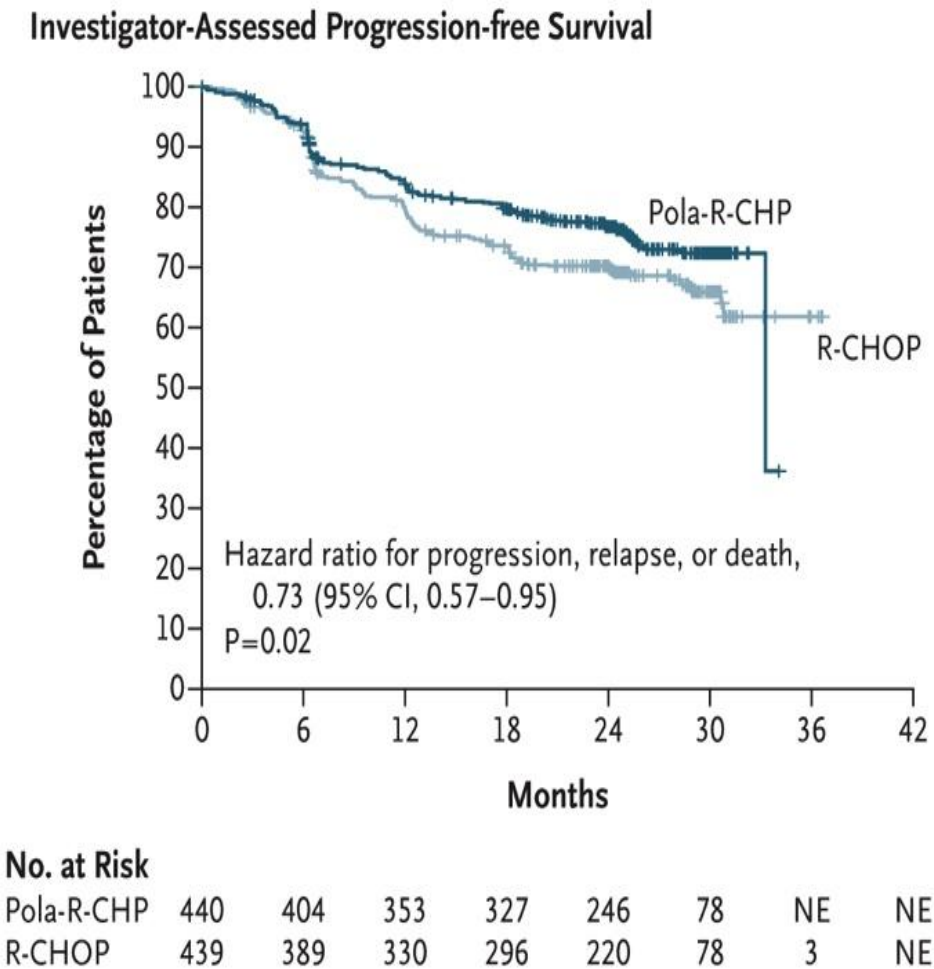
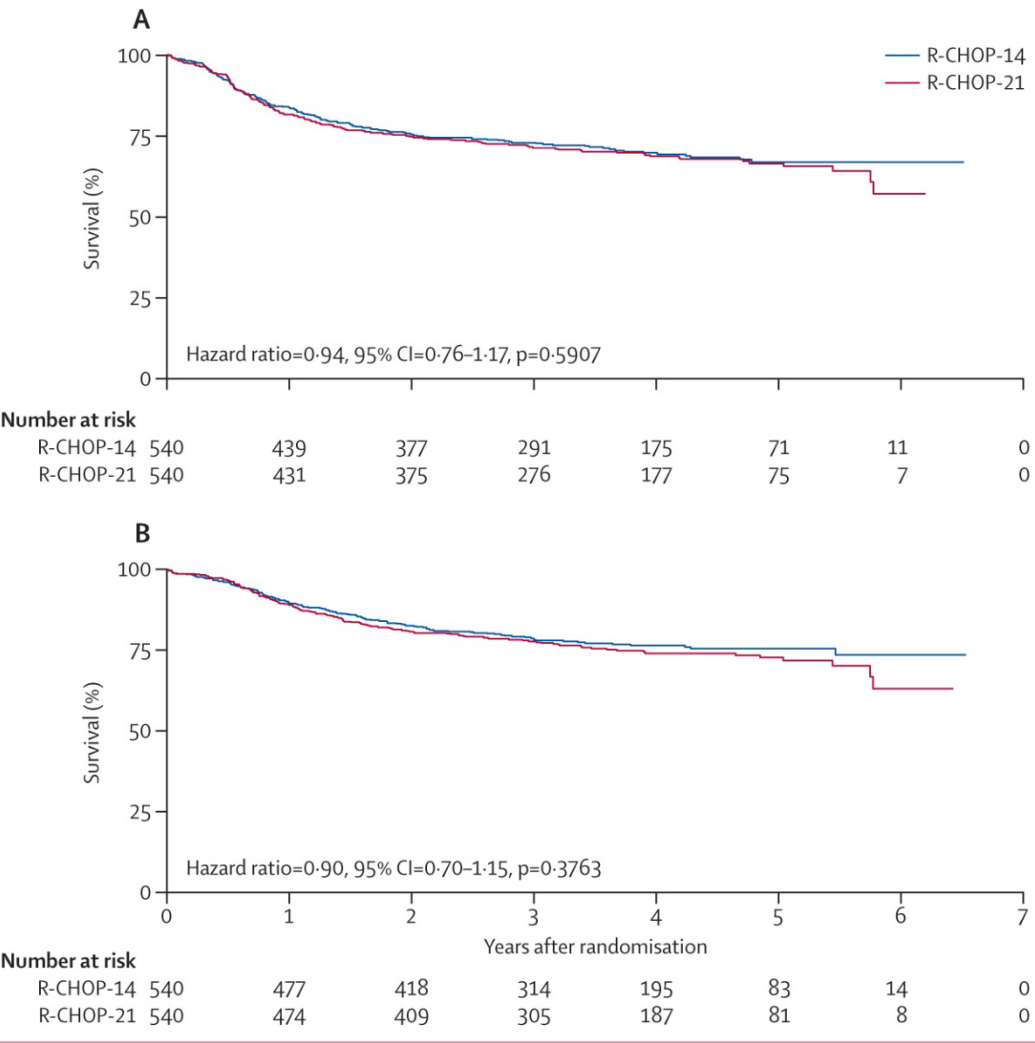
Meine persönlichen Disclosures betreffen:

Anstellungsverhältnis, Führungsposition	Keine
Beratungs-/ Gutachtertätigkeit	Roche, Gilead, Janssen, Bayer, BMS/Celgene, Novartis, AstraZeneca, Takeda, NanoString, Abbvie, Incyte, MorphoSys, Genmab, Karyopharm, Oncopeptides, Constellation, ADC Therapeutics, Miltenyi
Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien oder Fonds	Keine
Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz	Keine
Honorare	Roche, Gilead, Janssen, Bayer, BMS/Celgene, Novartis, AstraZeneca, Takeda, NanoString, Abbvie, Incyte, MorphoSys, Genmab, Karyopharm, Oncopeptides, Constellation, ADC Therapeutics, Miltenyi
Finanzierung wissenschaftlicher Untersuchungen	Roche, Gilead, Janssen, AstraZeneca, Bayer, AQUINOX, AGIOS, MorphoSys, Celgene, Novartis
Andere finanzielle Beziehungen	Keine
Immaterielle Interessenkonflikte	Keine

Kapitel 1

Erstlinientherapie

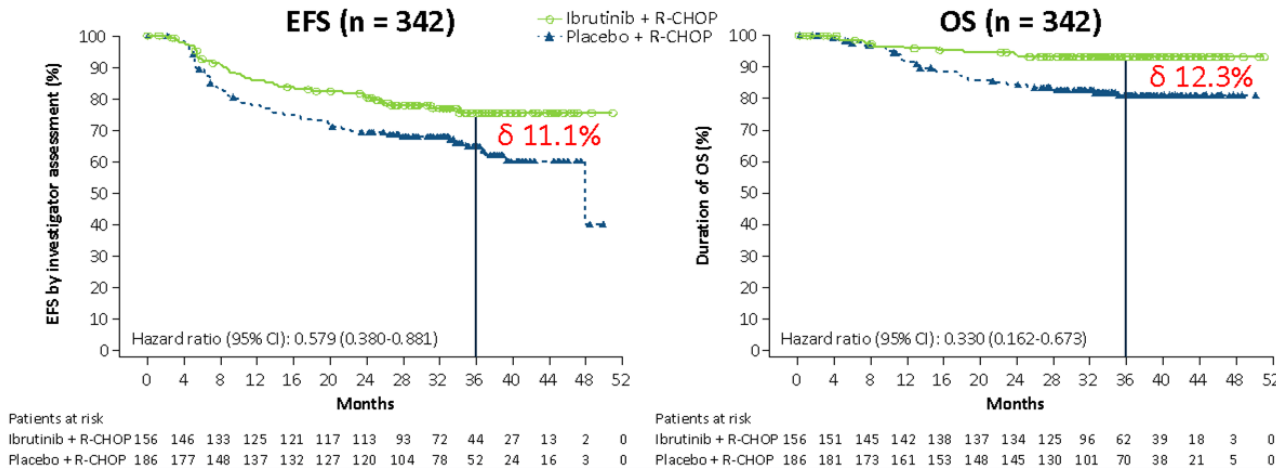
Erstlinientherapie DLBCL Patienten



Tilly et al., NEJM, 2022
 Cunningham et al., Lancet, 2013

Erstlinientherapie DLBCL Patienten

Wirksamkeit der Kombination von Zanubrutinib und R-CHOP als Erstlinientherapie



Ansprechen	n (%)
CR	24/28 (85,7%)
PD	4/28 (14,3%)

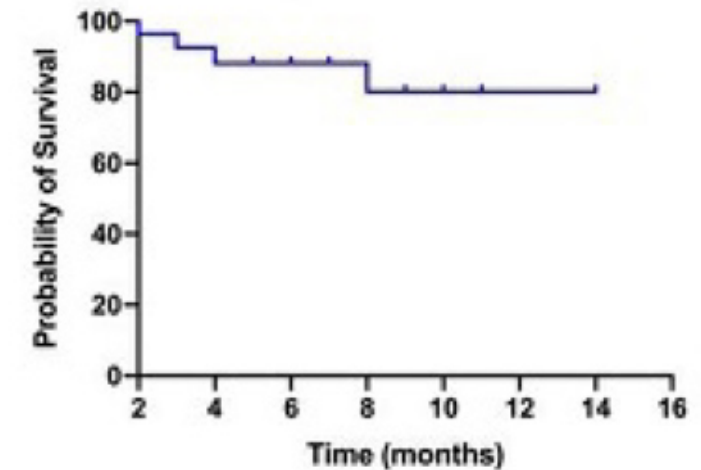


Figure 2. Progression-free survival

Younes et al., JCO, 2019

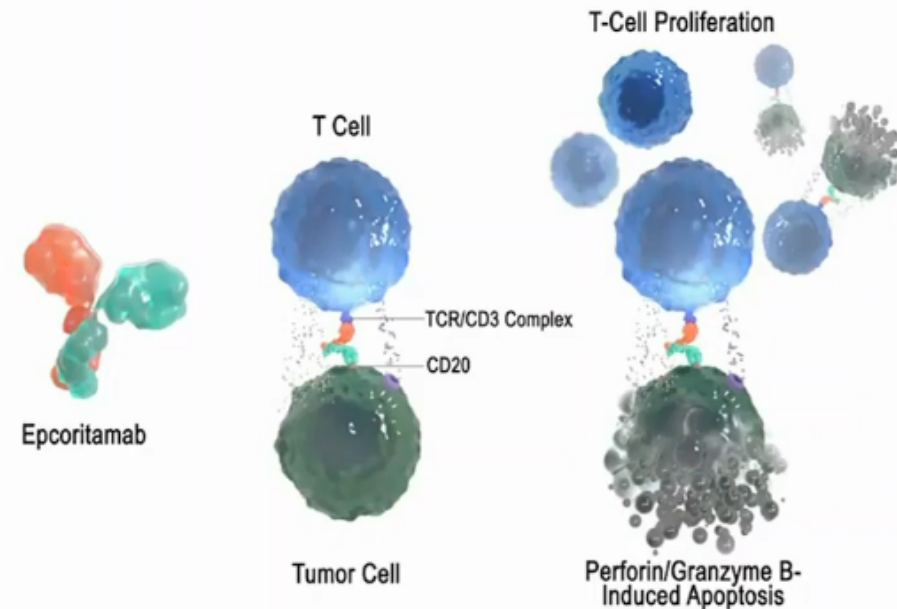
He et al., EHA, P1201

Kapitel 2

Neue therapeutische Ansätze

Epcoritamab in B-cell non-Hodgkin Lymphoma

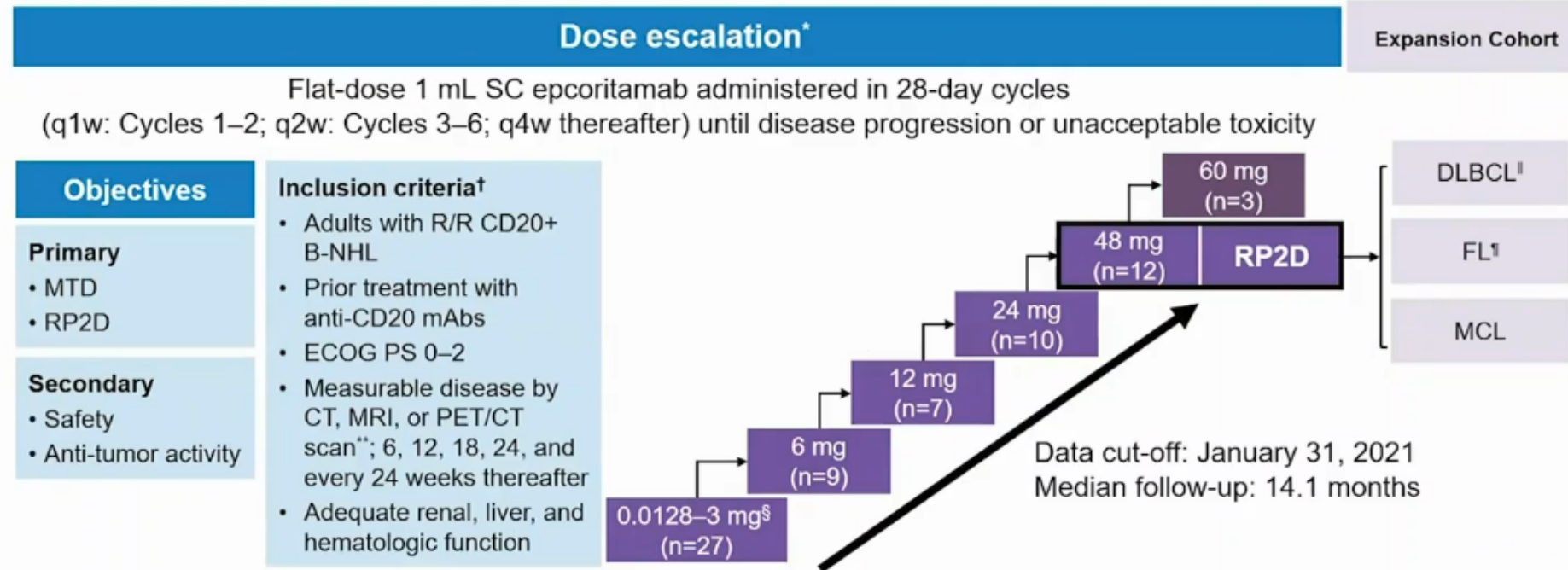
- Epcoritamab is a subcutaneous (SC) IgG1 bispecific antibody (bsAb) that binds CD20 and CD3, which harnesses the patient's immune system to induce T-cell-mediated killing of CD20-positive malignant B-cells¹
- Epcoritamab key features:
 - SC formulation that allows more gradual increases and lower peaks in plasma cytokine levels as compared to an intravenous formulation, which may help mitigate cytokine release syndrome (CRS)
 - Potent T-cell-mediated killing even when CD20 expression levels are very low
 - Mutations to prevent off-target T-cell killing



1. Engelberts PJ, et al. *EBioMedicine*. 2020;52:102625.

Neue therapeutische Ansätze – Wirksamkeit von Epcoritamab

EPCORE NHL-1 Study Design



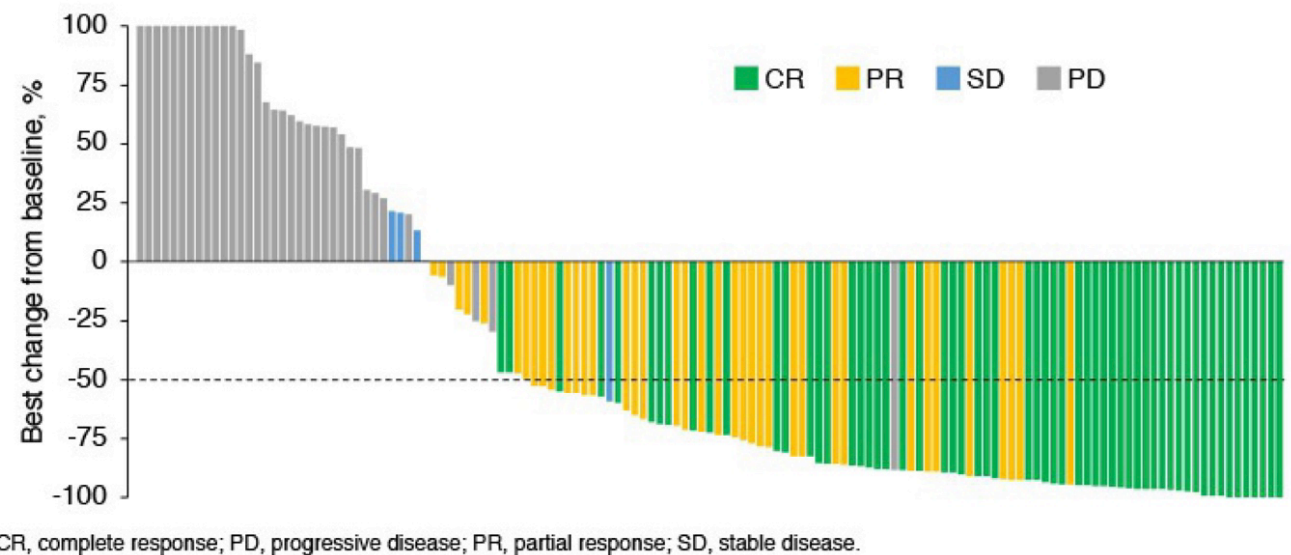
To minimize the occurrence and severity of CRS, a priming dose (160 µg, Cycle 1 Day 1) and an intermediate dose (800 µg, Cycle 1 Day 8) of epcoritamab prior to the full dose (beginning on Cycle 1 Day 15), and premedication with corticosteroids, antihistamines, and antipyretics were used (during Cycle 1; as needed in Cycle 2)

*Modified Bayesian optimal interval design consisting of accelerated and standard titration. Accelerated titration includes single-patient cohorts; up to 2 patients may be added (at the currently investigated dose) to obtain additional PK/PD -biomarker data. †Patients previously treated with CAR-T cell therapy were allowed (protocol amended after study start). ‡CT or MRI scans: Weeks 6, 12, 18, 24, and every 12 weeks thereafter. PET scans not required in all patients. §Includes the following priming/final dose levels (mg): 0.004/0.0128, 0.0128/0.04, 0.04/0.12, 0.12/0.38, 0.04/0.76, 0.04/0.25/1.5, 0.04/0.5/3. ||Includes patients with DLBCL or other aggressive histologies. ¶Includes FL or other indolent histologies

4

Thieblemont et al., EHA, LB2364

Neue therapeutische Ansätze – Wirksamkeit von Epcoritamab



Vorherige CAR T-Zell Behandlung: 61 Patienten (38,9%)

Ansprechen	%
ORR	63%
CR	39%
ORR CAR-naiv	69%
CR CAR-naiv	42%

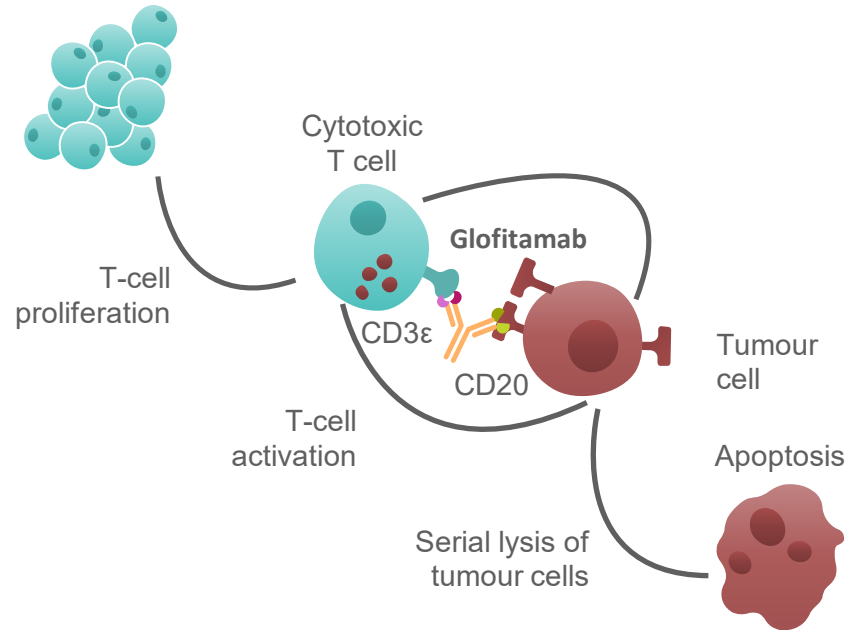
Medianes Therapieansprechen: 12 Monate

Medianes Therapieansprechen CR: n.R.

UAWs: CRS: 49,7%, Neutropenie: 21,7%

Thieblemont et al., EHA, LB2364

Neue therapeutische Ansätze – Wirksamkeit von Glofitamab



Phase II Ergebnisse bei Patienten mit R/R DLBCL die mindestens 2 Vorbehandlungen erhalten haben

Zeitlich begrenzte Therapie bis zu 12 Zyklen

Refraktär auf vorherige CAR T-Zell Behandlung: 32%

Ansprechen	%
ORR	50%
CR	35,2%
CR CAR-naiv	37%

Mediane Dauer bis CR: 42 Tage

DOR: CR Patienten 84% nach 9 Monate und 61% insgesamt

Dickinson et al., EHA, S220

Kapitel 3

Neue Ansätze beim primären ZNS Lymphom

Neue therapeutische Ansätze beim PCNSL – Wirksamkeit von Orelabrutinib und Sintilimab

Patienten mit R/R PCNSL sind durch eine schlechte Prognose gekennzeichnet

Verschiedene Studien zeigten eine Wirksamkeit von BTK- und Checkpoint Inhibitoren bei Patienten mit R/R PCNSL

Phase II Studie zur Untersuchung der Kombination des BTK-Inhibitors Orelabrutinib und des anti-PD-1 Antikörpers Sintilimab

Ansprechen	n (%)
ORR	8 (62%)
CR	4 (31%)

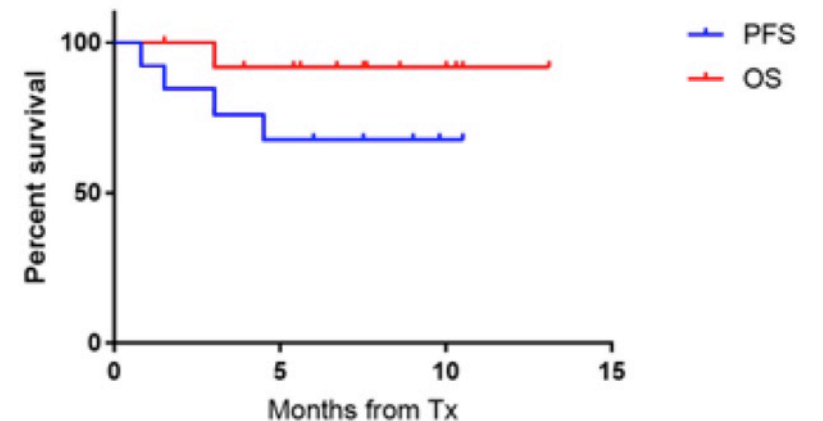


Fig. 2: PFS and OS curve

Zhang et al., EHA, S224

- R-CHOP bzw. R-CHP-Pola bleibt der Standard in der Erstlinientherapie bei Patienten mit DLBCL
- Bispezifischer Antikörper zeigen sehr vielversprechende Ergebnisse bei Patienten mit rezidiviertem/refraktärem DLBCL
- Chemotherapie-freie, spezifische Ansätze zeigen Wirksamkeit bei Patienten mit rezidiviertem/refraktärem PCNSL

Die Kurzpräsentationen sind online unter

www.lymphome.de/eha2022

Für den Inhalt verantwortlich:

Prof. Dr. med. Georg Lenz

Universitätsklinikum Münster

Das Informationsprojekt wird unterstützt von den Firmen:

abbvie

AMGEN

AstraZeneca 

 Bristol Myers Squibb™




A Sandoz Brand

janssen 
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF Johnson & Johnson

Diese hatten keinen Einfluss auf die Inhalte.