Kompetenznetz Maligne Lymphome

Lymphom Kompetenz KOMPAKT

KML KONGRESSE

Expert:innen berichten zu Lymphomen & Leukämien

Amy Spartwasser, Stock-Fotografie-ID: 1455291856

ASH 2025

ORLANDO | 06.-09. Dezember 2025

Kompetenznetz Maligne Lymphome

Lymphom Kompetenz KOMPAKT

KML KONGRESSE

Expert:innen berichten zu Lymphomen & Leukämien

Prof. Dr. med. Michael Hallek
Uniklinik Köln

Grußwort Kongresshighlights

Offenlegung potentieller Interessenskonflikte

LymphomKompetenz KOMPAKT – ASH2025 wird in Kooperation mit acht unterstützenden Firmen durchgeführt.
Meine persönlichen Disclosures betreffen:

Anstellungsverhältnis, Führungsposition	Direktor der Klinik I für Innere Medizin, Universitätsklinikum Köln
Beratungs-/ Gutachtertätigkeit	keine
Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien oder Fonds	keine
Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz	keine
Honorare	keine
Institutionelle Förderung von Forschung	AbbVie, AstraZeneca, BeOne, Bristol Myers Squibb, Genmab, Janssen, Lilly, Roche
Andere finanzielle Beziehungen	keine
Immaterielle Interessenkonflikte	keine

Highlight 1

Chronische lymphatische Leukämie

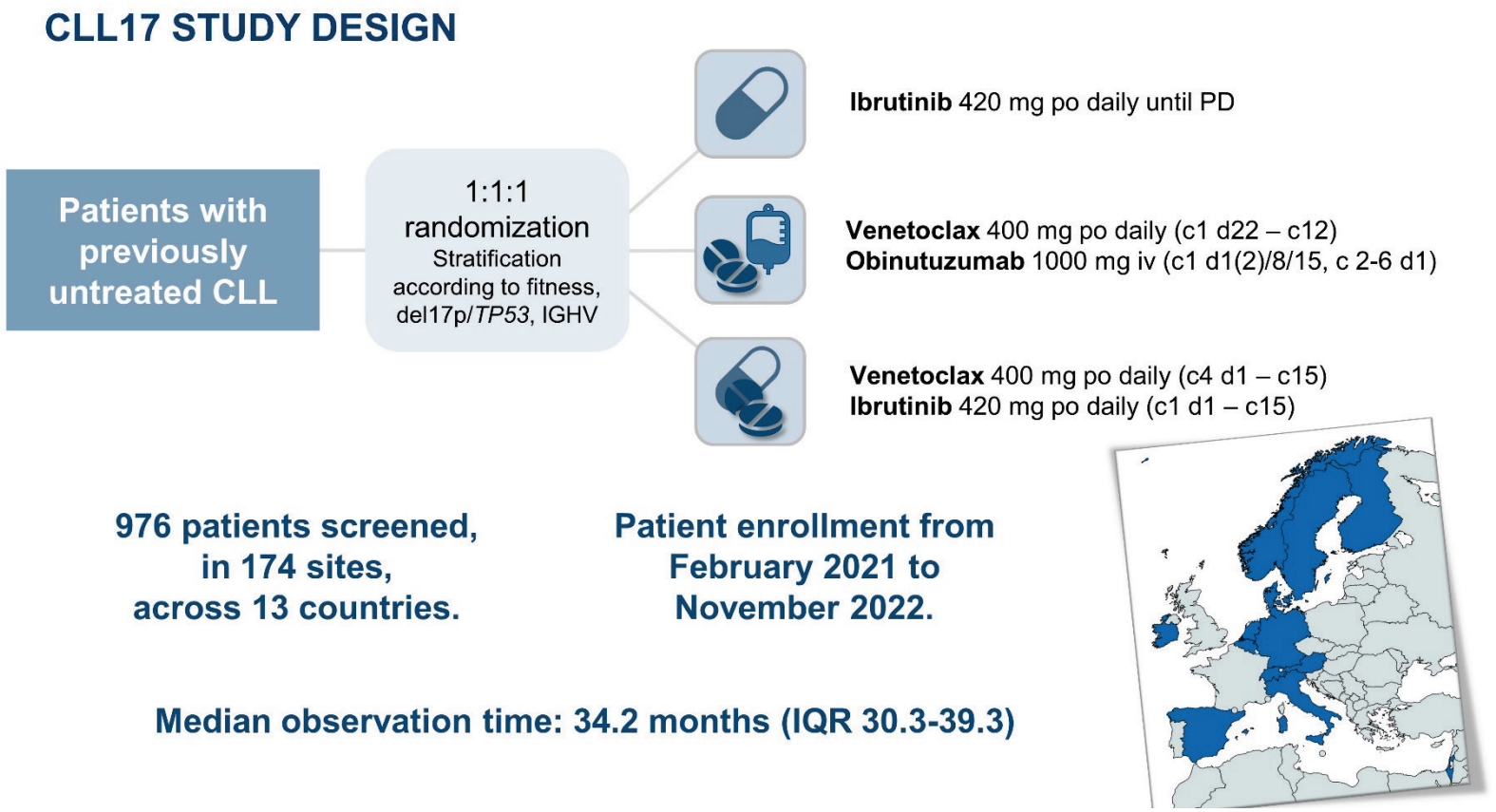
Fixed-duration versus continuous targeted treatment for previously untreated chronic lymphocytic leukemia: Results from the randomized CLL17 trial

Abstract #001 (Plenary Scientific Session, Press Briefing)

Othman Al-Sawaf, Janina Stumpf, Can Zhang, Florian Simon, Francesc Bosch Albareda, Emadoldin Feyzi, Paolo Ghia, Michael Gregor, Arnon Kater, Vesa Lindström, Mattias Mattsson, Carsten Niemann, Philipp Staber, Tamar Tadmor, Patrick Thornton, Clemens-Martin Wendtner, Ann Janssens, Thomas Noesslinger, Jan-Paul Bohn, Caspar da Cunha-Bang, Christian Poulsen, Juha Ranti, Thomas Illmer, Bjoern Schoettker, Sebastian Böttcher, Tobias Gaska, Elisabeth Vandenberghe, Ruth Clifford, Ohad Benjamini, Annamaria Frustaci, Lydia Scarfo, Paolo Sportoletti, John Schreurs, Mark-David Levin, Hanneke van der Straaten, Marjolein van der Klift, Hoa Tran, Javier de la Serna, Javier Loscertales, Oscar Lindblad, Anna Bergendahl Sandstedt, Jeroen Goede, Michael Baumann, Anna Maria Fink, Kirsten Fischer, Matthias Ritgen, Karl-Anton Kreuzer, Christof Schneider, Eugen Tausch, Stephan Stilgenbauer, Sandra Robrecht, Barbara Eichhorst, Michael Hallek

CLL17 Trial

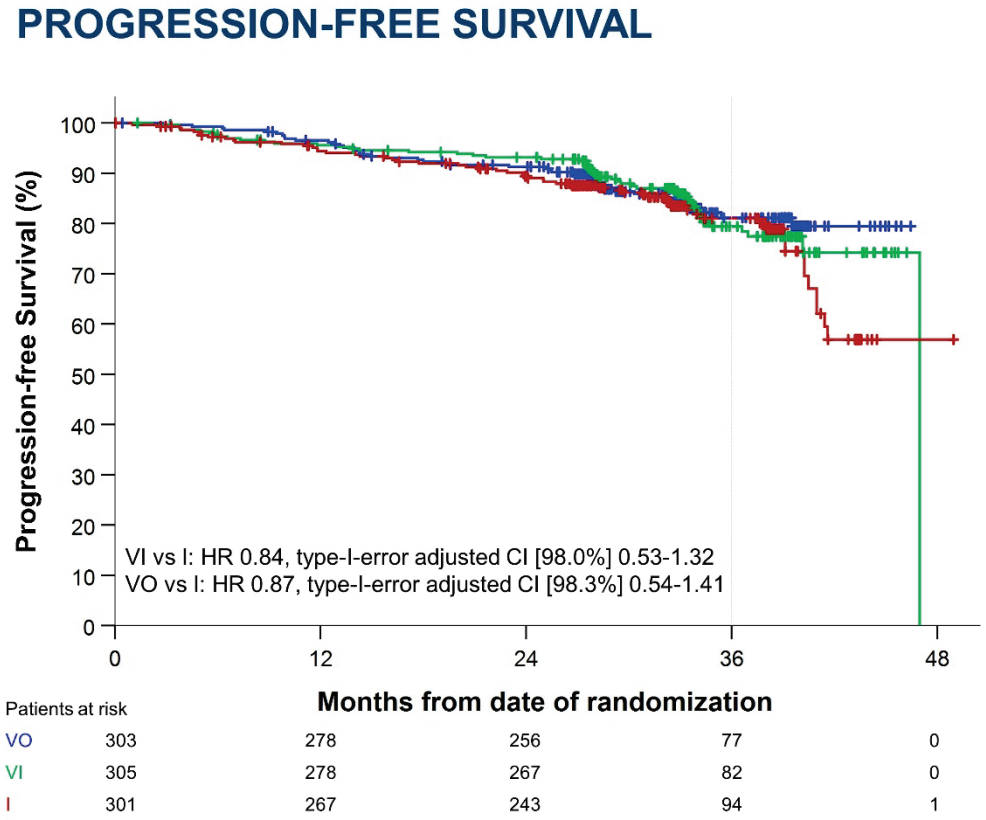
Internationale Phase-3-IIT für Patienten mit zuvor unbehandelter CLL



- 909 Patienten wurden auf drei Arme randomisiert:
  - kontinuierliche Monotherapie mit Ibrutinib (I) (N=301)
  - zeitlich begrenzte Kombinationstherapie aus Venetoclax plus Obinutuzumab (VO) (N=303)
  - zeitlich begrenzte Kombinationstherapie aus Venetoclax plus Ibrutinib (VI) (N=305)

CLL17 Trial

Zeitlich limitierte Gabe von VO oder VI ist einer I-Dauertherapie nicht unterlegen



3-year-PFS

I	81.0%
VI	79.4 %
VO	81.1%

	PD	Death
I	46	11
VI	37	13
VO	25	21

- 3-J. PFS: 81,1% im VO-Arm, 81,0% im I-Arm und 79.4% im VI-Arm
- 3-J. OS: 91,5% im VO-Arm, 95,7% im I-Arm und 96,0% im VI-Arm
- Fazit: **Zeitlich limitierte Behandlung mit VO oder VI ist** einer kontinuierlichen Behandlung mit I nicht unterlegen und **daher die bevorzugte Behandlungsoption für Patienten mit bisher unbehandelter CLL**

Highlight 2

Multiples Myelom

Phase 3 randomized study of teclistamab plus daratumumab versus investigator's choice of daratumumab and dexamethasone with either pomalidomide or Bortezomib (DPd/DVd) in patients (Pts) with relapsed refractory multiple myeloma (RRMM): Results of majestec-3

Abstract #LBA-6 (Late Breaking Session, Pressbriefing)

María-Victoria Mateos, Nizar Bahlis, Aurore Perrot, Ajay Nooka, Jin Lu, Charlotte Pawlyn, Roberto Mina, Gaston Caeiro, Alain Kentos, Vania Hungria, Donna Reece, Ting Niu, Anne Myline, Charlotte Hansen, Raphael Teipel, Britta Besemer, Meletios Dimopoulos, Elena Zamagni, Satoshi Yoshihara, Kihyun Kim, Chang-Ki Minw, Paulus Geerts, Elena Van Leeuwen-Segarceanu, Agata Tyczynska, Juan Luis Reguera, Magnus Johansson, Markus Hansson, Mehmet Turgut, Mark Grey, Surbhi Sidana, Paula Rodriguez-Otero, Joaquin Martinez-Lopez, Hamza Hashmi, Robin Carson, Rachel Kobos, Weili Sun, Kristen Lantz, Anne Seifert, Debbie Briseno-Toomey, Lisa O'Rourke, Maria Rubin, Diego Vieyra, Lijuan Kang, Luciano Costa

MajesTEC-3 Trial

Tec-Dara zeigt signifikante Vorteile im PFS und OS gegenüber Standardbehandlung C-Tripletts bei RRMM

- Teclistamab (Tec) erster zugelassener bispezifischer Antikörper gegen BCMA×CD3
- Schon in MajesTEC-1-Studie dauerhafte Ansprechraten für stark vorbehandelte Patienten mit Multiplem Myelom
- MajesTEC-3 vergleicht Tec-Dara gegen die Standardbehandlungen bestehend aus DPd/DVd beim rezidivierten/refraktären Multiplen Myelom
- 587 Patienten wurden randomisiert auf Tec-Dara, n=291 vs. DPd/DVd, n=296
- nach medianer Nachbeobachtungszeit von 34,5 Monaten: Tec-Dara verbessert das PFS signifikant im Vergleich zu DPd/DVd (HR, 0,17; 95 % CI, 0,12–0,23; P < 0,0001):
  mPFS: NR vs. 18,1 Monate; 36-Monats-PFS-Rate: 83,4 % vs. 29,7 %.
- Auch bei der Gesamtüberlebensrate zeigte Tec-Dara in allen Untergruppen Überlegenheit:
  Die 36-Monats-Gesamtüberlebensraten betrugen 83,3 % gegenüber 65,0 %.
- Fazit der Autoren: Die neue Immuntherapiekombination stellt beim ersten Rückfall eine neue Standardtherapie für RRMM dar.

Highlight 3

Follikuläres Lymphom

Primary Phase 3 results from the epcore FL-1 trial of epcoritamab with rituximab and lenalidomide (R2) versus R2 for relapsed or refractory follicular lymphoma

Abstract #466 (Press Briefing)

Lorenzo Falchi, Marcel Nijland, Huiqiang Huang, Kim Linton, John Seymour, Rong Tao, Michal Kwiatek, Abel Costa, Theodoros Vassilakopoulos, Richard Greil, Ana Jiménez Ubieto, Shane Gangatharan, Ohad Benjamini, Catherine Thieblemont, Alessandra Tucci, Anna Elinder, Camburn, Arpad Illes, Jan Novak, Miguel Pavlovsky, Andrew McDonald, Dok Hyun Yoon, Yuko Mishima, Gauri Sunkersett, Jian Mei, Nabanita Mukherjee, Feng Zhu, Elena Favaro, Franck Morschhauser

Epcore FL-1 trial

Potenzial zum neuen Behandlungsstandard beim FL?

- Epcoritamab (epcor), ein bispezifischer CD3xCD20-Antikörper, ist für R/R FL als Monotherapie nach ≥2 systemischen Therapielinien zugelassen
- Erste globale Phase-3-Studie, bei der FL-Patienten in der zweiten Linie (mindestens eine Vortherapie) mit einer zeitlich begrenzten Therapie mit bispezifischen Antikörpern behandelt wurden
- 488 Patienten wurden randomisiert und erhielten entweder
  - Epcoritamab (E) + Rituximab/Lenalidomid (R2) (N=243) oder nur
  - Rituximab/Lenalidomid (R2) (N=245)
- Erste Ergebnisse zeigen signifikante Vorteile im Gesamtansprechen (ORR) bei der Rate der kompletten Remissionen (CR: 74,5 % vs. 43,3 %). Auch beim PFS zeigten sich signifikante Unterschiede.
- Fazit der Autoren: E+R² hat das Potenzial, zum neuen Behandlungsstandard bei 2L + FL zu werden – als ambulant verfügbare Behandlung.

Die Kurzpräsentationen sind online unter

www.lymphome.de/ash2025

Für den Inhalt verantwortlich:

Prof. Dr. med. Michael Hallek

Uniklinik Köln

Kompetenznetz Maligne Lymphome

Lymphom Kompetenz KOMPAKT

KML KONGRESSE

Expert:innen berichten zu Lymphomen & Leukämien

Das Informationsprojekt wird unterstützt von den Firmen:

abbvie

AMGEN

AstraZeneca

Bristol Myers Squibb™

GSK

Incyte

Lilly

Roche

Diese hatten keinen Einfluss auf die Inhalte.