

## **Akute Lymphozytenleukämie: Beeindruckende Ergebnisse mit monoklonalem Antikörper Blinatumomab bei Patienten mit refraktärer Erkrankung**

Amsterdam (ots/PRNewswire) -

Während des 17. Kongresses des Europäischen Hämatologieverbandes in Amsterdam präsentiert Professor Max Topp der Universität Würzburg (Deutschland) beeindruckende Ergebnisse mit einem bispezifischen Antikörper für Patienten mit akuter Lymphozytenleukämie.

Die Phase-2-Dosierungsstudie MT103-206 evaluierte die Effizienz, Sicherheit und Toleranz von Blinatumomab bei erwachsenden Patienten mit B-Vorläufer akuter Lymphozytenleukämie, die bei vorherigen Behandlungen mit standardmässiger Chemotherapie oder allogener Stammzelltransplantation einen Rückfall hatten. Die Patienten erhielten für 28 Tage Blinatumomab, gefolgt von zwei Wochen Behandlungspause bei einem Behandlungszyklus von insgesamt sechs Wochen für bis zu fünf Behandlungszyklen. Die Patienten erhielten eine kontinuierliche intravenöse Infusion mit Blinatumomab mit einer anfänglichen Dosis von fünf oder 15 Mikrogramm/m<sup>2</sup> pro Tag. Die Dosis wurde im Verlauf der Behandlung auf 30 Mikrogramm gesteigert. Der primäre Endpunkt der Studie war die Rate der vollständigen Remission (Complete Remission, CR) und vollständige Remission mit teilweiser hämatologischer Erholung (Complete Remission with partial hematologic Recovery, CRh\*). Zu den sekundären Endpunkten gehören die molekulare Ansprechrate, Reaktionsdauer und allgemeine Überlebensquote. Alle 36 Patienten konnten nach Effizienz und Sicherheit ausgewertet werden.

26 der 36 mit Blinatumomab behandelten Patienten (72 %) erreichten durch alle getesteten Dosen und Pläne hindurch CR/CRh\*. Alle bis auf zwei Patienten erreichten eine molekulare Reaktion. Das heisst, es gab keinen Nachweis auf Leukämiezellen bei der Polymerasen-Kettenreaktion. Zu den häufigsten Nebeneffekten gehörten Pyrexie, Kopfschmerzen und Tremor. Medizinisch wichtige Sicherheitsereignisse waren das reversible Zytokinfreisetzungssyndrom und unerwünschte ZNS-Ereignisse.

Zurzeit der Analyse lag die mittlere Überlebensrate bei 9,0 (8,2; 15,8) Monaten mit einer mittleren Nachbeobachtungszeit von 10,7 Monaten. Die mittlere Reaktionszeit der 26 Patienten, die auf die Behandlung ansprachen, lag bei 8,9 Monaten.

## Informationen über den jährlichen EHA-Kongress

Nach 16 Kongressen mit steigenden Teilnehmerzahlen findet der 17. Kongress der EHA in Amsterdam statt. Die Hämatologie ist ein Spezialgebiet der Medizin, in dem sich mit allem rund um das Thema Blut auseinandergesetzt wird: Der Ursprung vom Blut im Knochenmark, Blutkrankheiten (bei der Herstellung) und deren Behandlung. Auf dem Kongress werden die neuesten Forschungs- und Entwicklungsdaten aus dem breiten Gebiet der Hämatologie präsentiert.

### Rückfragehinweis:

Ansprechpartner: EHA Executive Office, Ineke van der Beek, Jon Tarifa, E-Mail: [press@ehaweb.org](mailto:press@ehaweb.org), Mobil: +31(0)6-2011-1055.

Digitale Pressemappe: <http://www.ots.at/pressemappe/PR62626/aom>

\*\*\* OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLIESSLICHER  
INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSENDERS - WWW.OTS.AT \*\*\*

OTS0122 2012-06-15/11:15

151115 Jun 12

### Link zur Aussendung:

[http://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20120615\\_OTS0122](http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20120615_OTS0122)