

Alogenní transplantace v léčbě Hodgkinova lymfomu

Veronika Válková
Ústav hematologie a krevní transfúze

Princip alogenní SCT

- chemoterapie (+ – vysokodávkovaná) protinádorový efekt
imunoprese
- *GVL (imunoterapie)*

Výhoda

- GVL efekt
- Štěp bez kontaminace nádorovými bb
- Nižší riziko relapsu

Nevýhoda

- Hledání dárce
- GVHD
- Vyšší peritranspl mortalita

Princip autologní SCT

- *Eskalace dávek cytostatik*
– překonání nádorové rezistence
- obnova krvetvorby

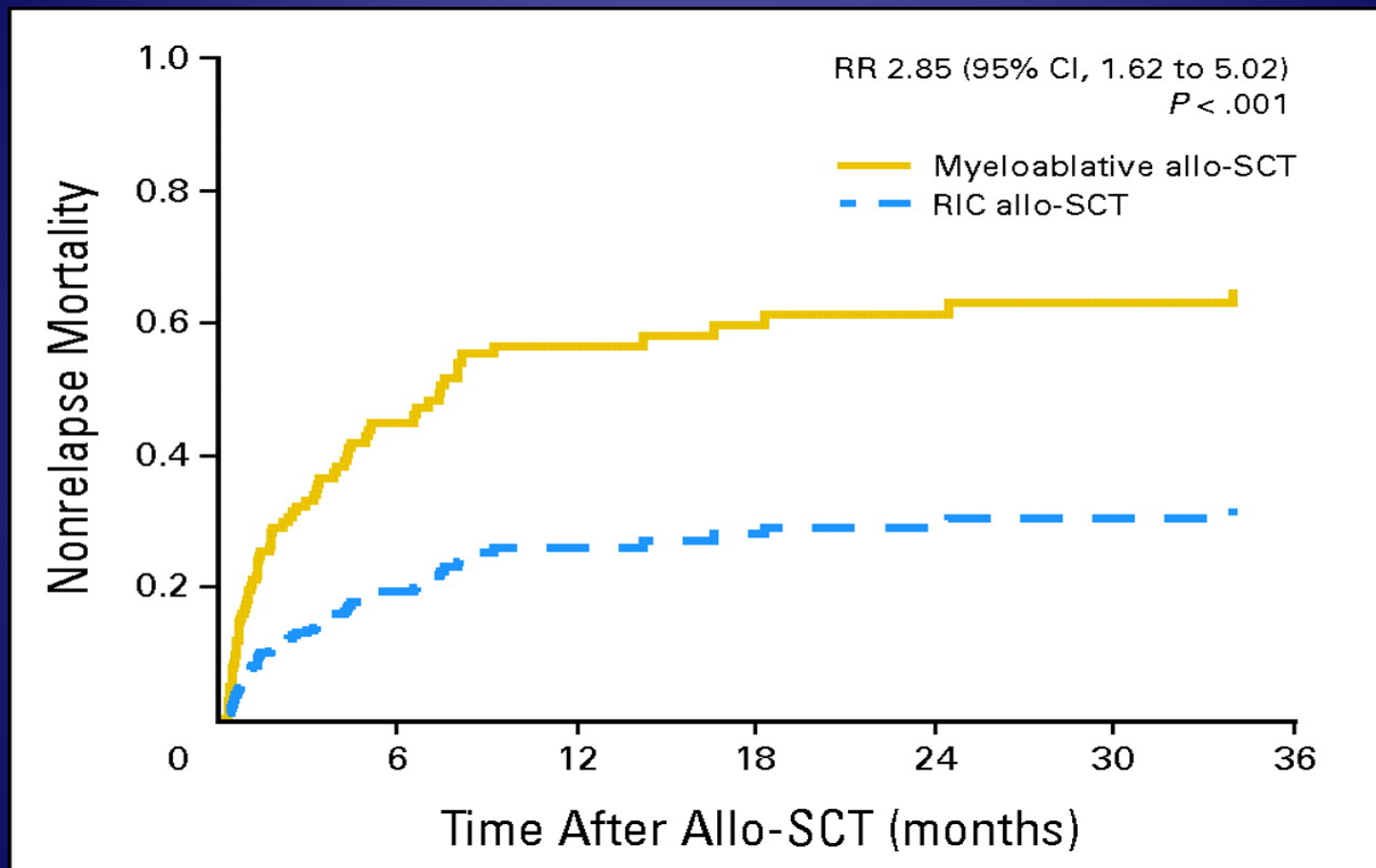
Výhoda

- nižší peritranspl. mortalita
- Dostupnost dárce

Nevýhoda

- Vyšší riziko relapsu
- Kontaminace štěpu nádorovými bb

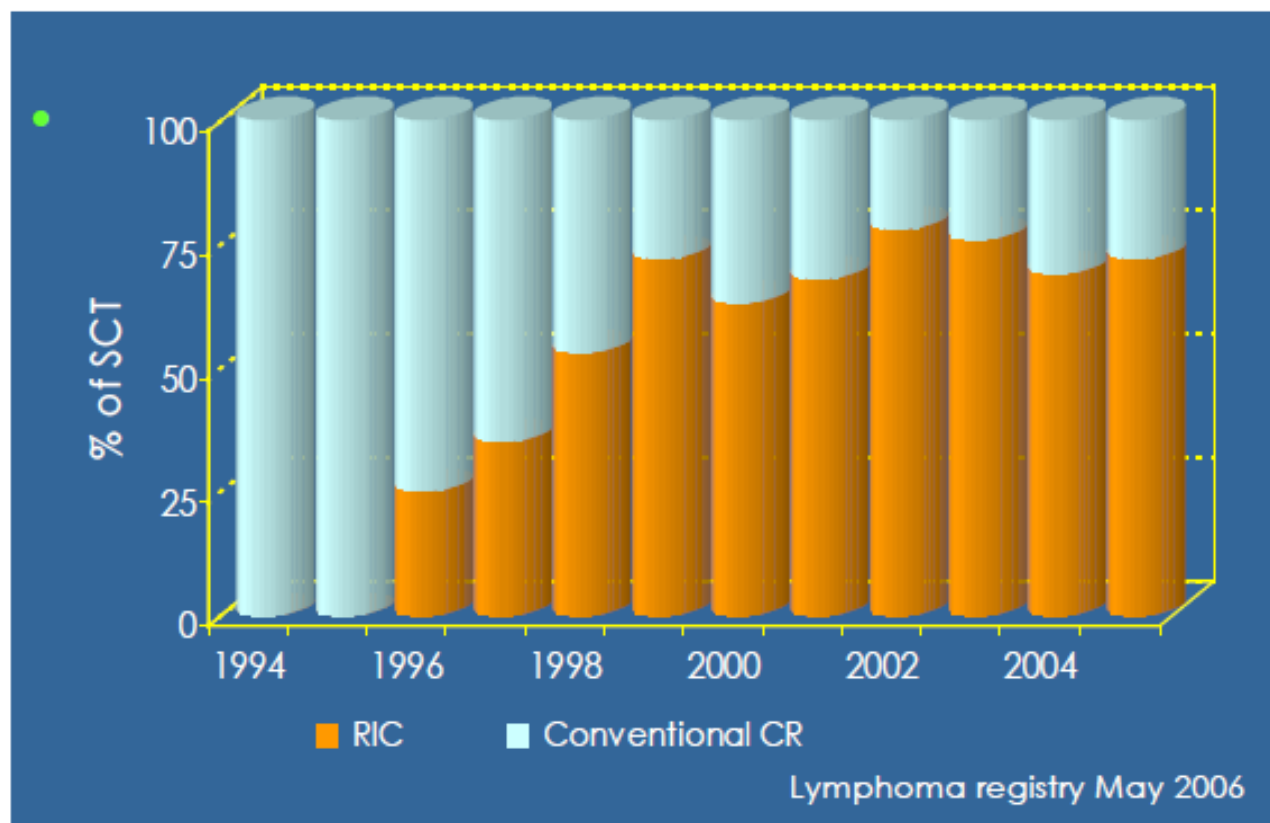
M.Hodgkin – srovnání NRM po myeloablativní vs RIC přípravě před aloSCT



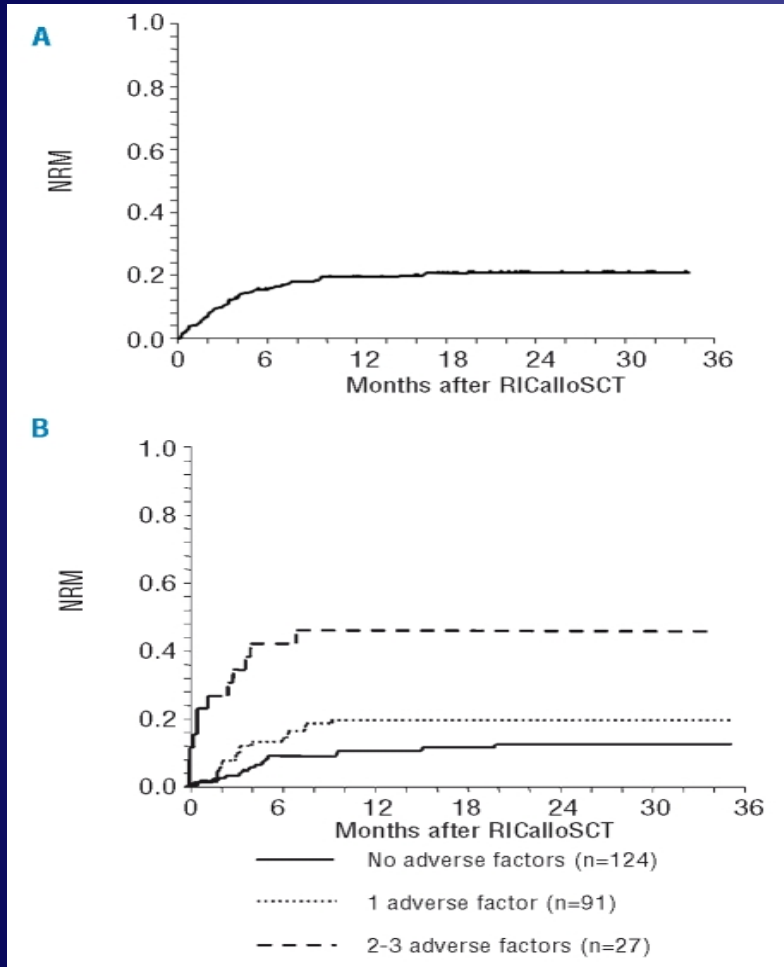
Sureda A et al. JCO 2008;26:455-462

SCT for HL 1990-2005:

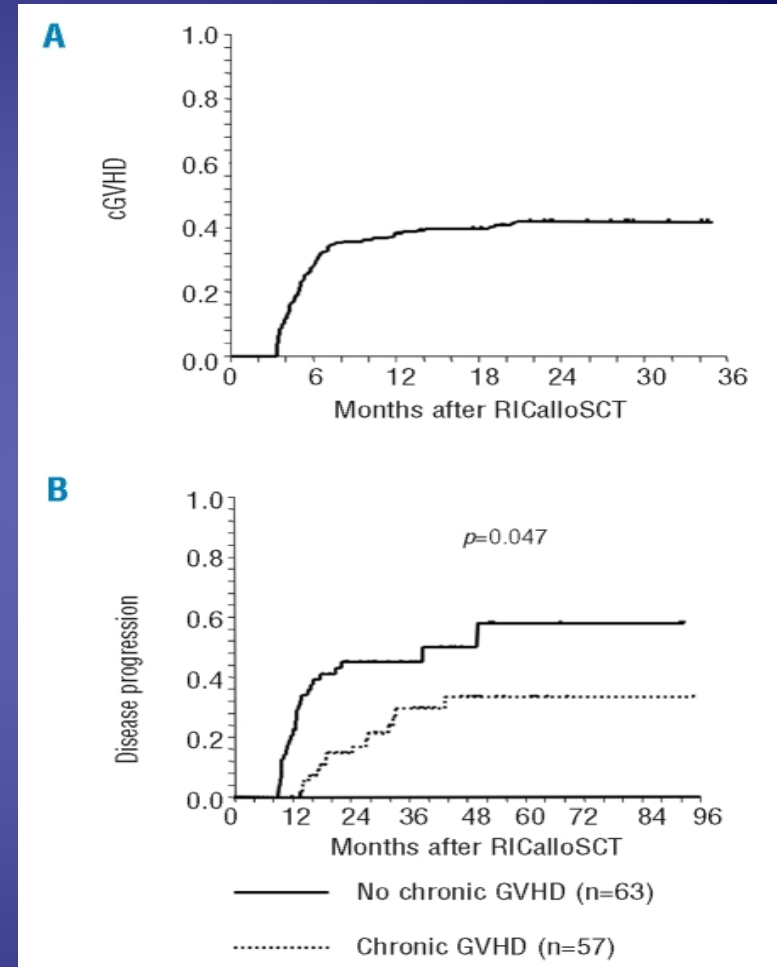
Allo-SCT: intensity of the Conditioning



Alogenní transplantace po RIC pro Hodgkinův lymfom – EBMT data Robinson, Haematologica, 2009, 285 pts



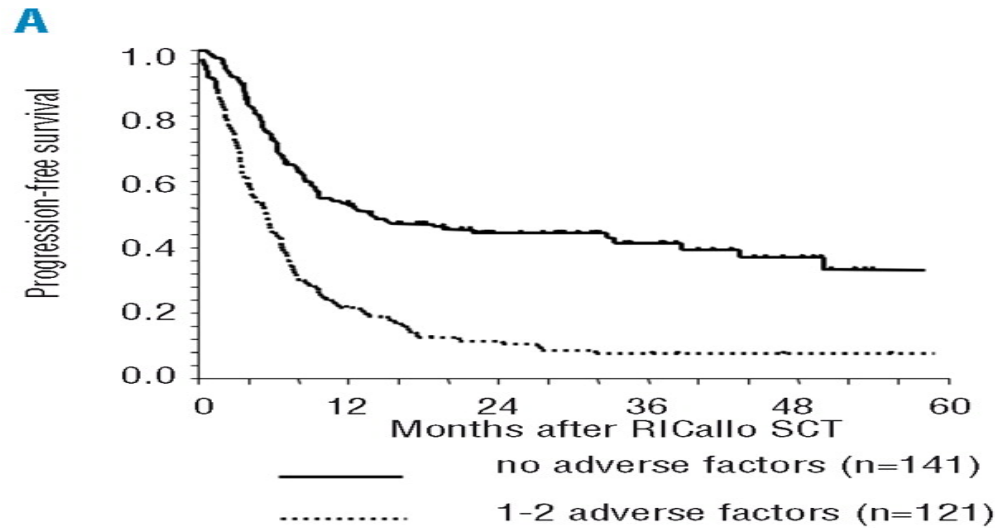
Rizikové ff: věk nad 45 I, PS < 80% , chemorezistence



Vliv cGVHD na relaps/progresi

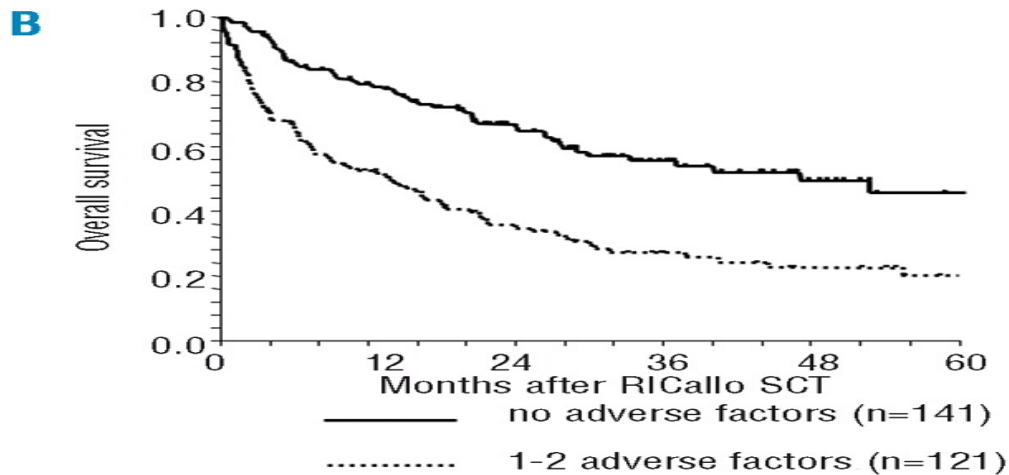
Alogenní transplantace po RIC pro Hodgkinův lymfom – prognostické faktory

EBMT data Robinson, Haematologica, 2009, 285 pts



3-leté PFS a OS
42% a 56%
8% a 25% pro pacienty
s 1 nebo 2 rizikovými ff

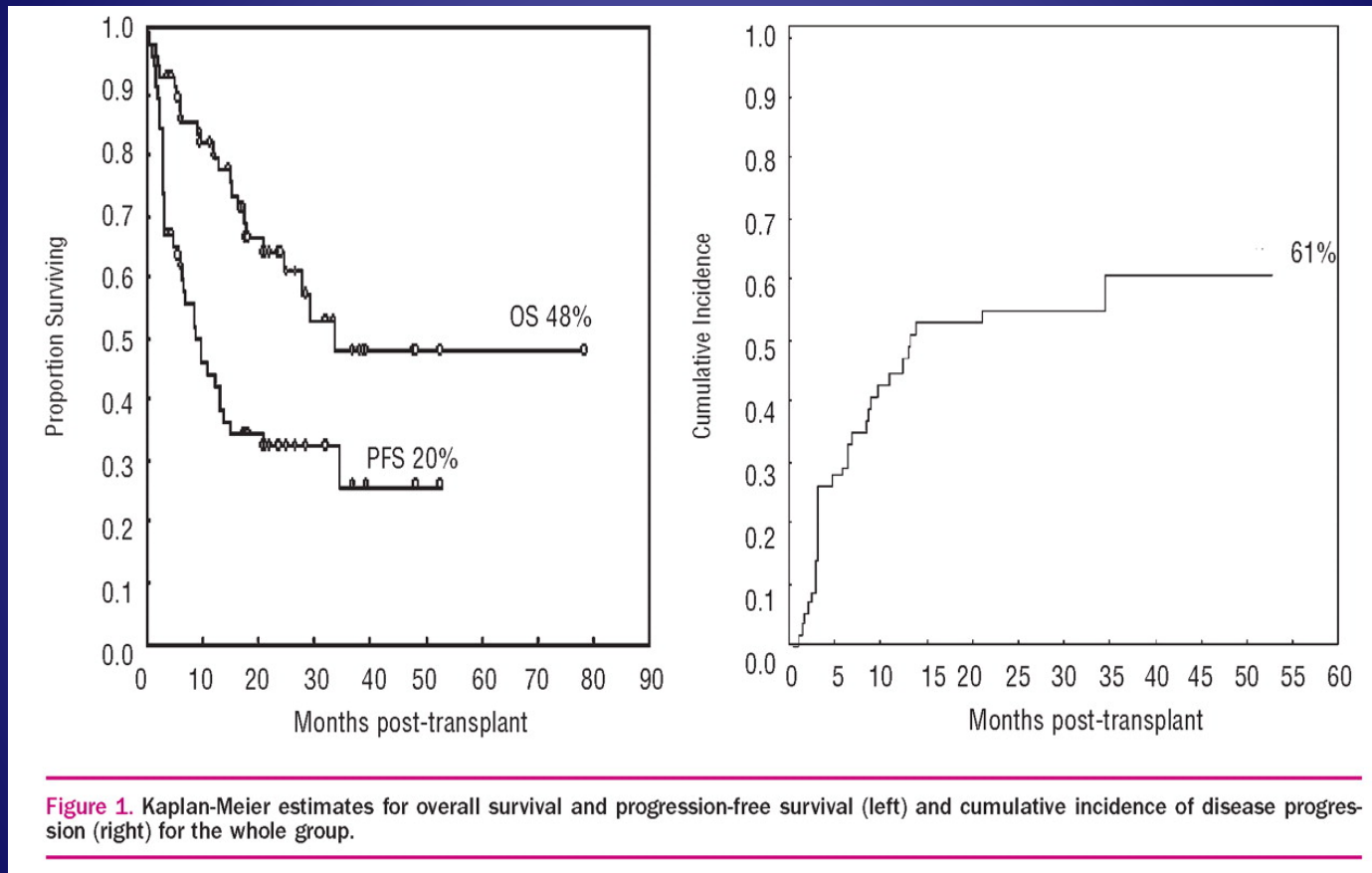
rizikové ff: chemorezistence
špatný PS



Progrese onemocnění
v 1 a 5 letech
41% a 59%

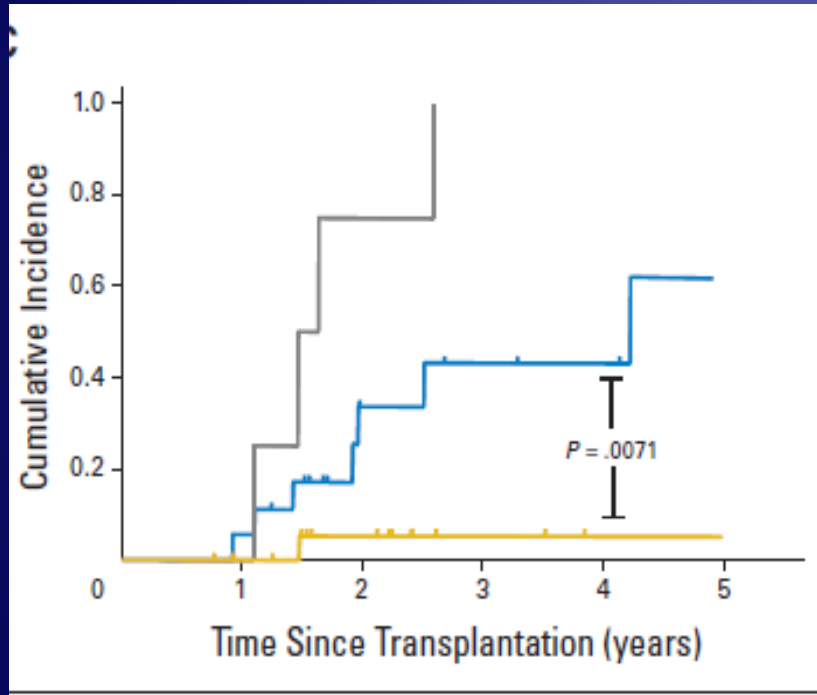
Alogenní transplantace po RIC pro Hodgkinův lymfom

Anderlini, P. et al. Haematologica 2008;93:257-264, 58 pts



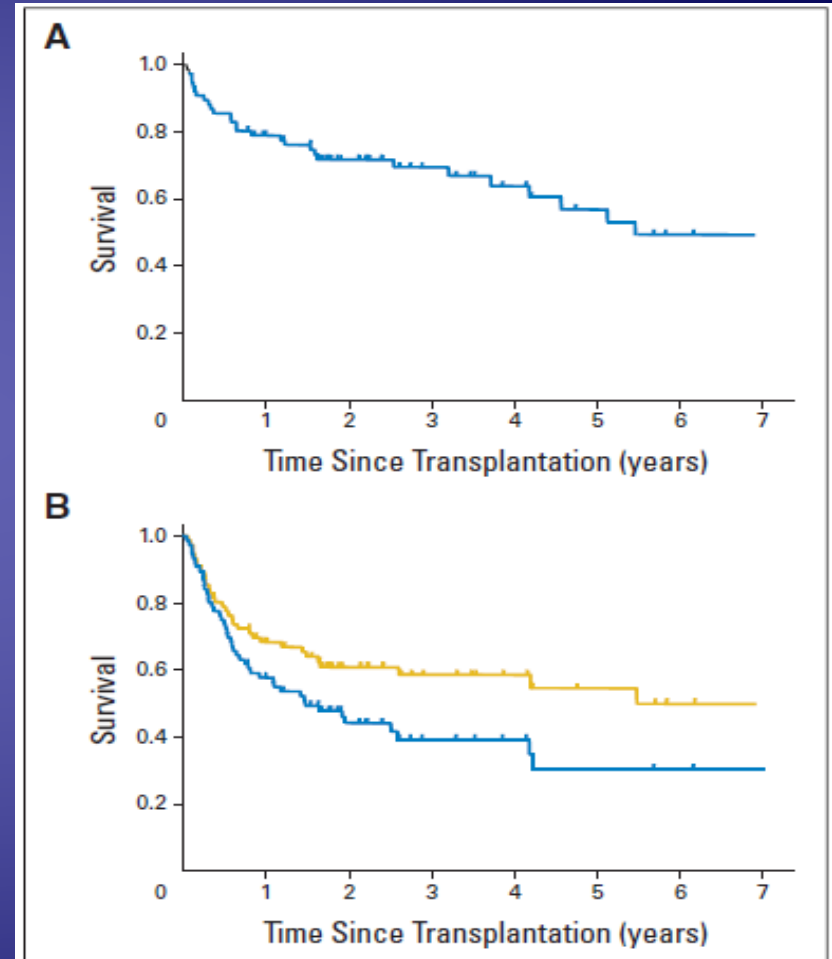
DLI v léčbě M. Hodgkin po RIC-aloSCT – Peggs, JCO 2011

Celkem 76 pt, 22 DLI pro smíšený chimerismus, 24 DLI pro relaps



RI ve 4l: 5% u DLI pro smíšený chimerismus

43% kompletní chimerismus bez DLI



OS ve 4l 64%, PFS 39%, c-PFS 59%

Current Indications for SCT in HL. EBMT recommendations

	ASCT	Allo-SCT		
		HLA matched sib	Well matched URD / 1 Ag mm sib	mm URD / >1 Ag mm sib
CR1	NR	NR	NR	NR
Sensitive relapse, \geq CR2	S	D	D	D
Refractory disease	CO	D	D	NR

S. Standard
 CO. Clinical option

D. Developmental
 NR. Not recommended

Alogenní SCT u Hodgkinova lymfomu - souhrn

- Peritransplantační mortalita po RIC akceptovatelná, problémem zůstávají relapsy
- Časnější zařazení alo-SCT u rizikových nemocných?
- Využití potenciálu DLI (infuze dárcovských lymfocytů) – v kombinaci s novými léky?
- Význam PET/CT monitorace k detekci časného relapsu s možností časného použití DLI a navození dlouhodobé odpovědi