



# Leitlinie

## Peripheres T-Zell-Lymphom

**Emine KAYNAK, Petra HASENGRUBER**  
I Interne Abteilung für Hämatologie mit Stammzelltransplantation,  
Hämostaseologie und medizinische Onkologie,  
Ordensklinikum Linz Elisabethinen

27.02.2024

Tumorzentrumstag

1. Umstrukturierung der Flowcharts bei definierten PTCL zum besseren Verständnis
2. Ergänzung Therapieoptionen des r/r PTCLs mit Brentuximab-Vedotin  
*Use of ifosfamide, carboplatin and etoposide in combination with brentuximab vedotin or romidepsin based on CD30 positivity in relapsed/refractory peripheral T-cell lymphoma:  
Cesar Gentile et al, 2022 in Cancer Reports*
3. Zusätzliche Therapieoption des r/r PTCL  
*Salvage therapy with brentuximab-vedotin and bendamustine for patients with R/R PTCL: a retrospective study from the LYSA group, Raphaëlle Aubrais, 2023 in blood adv*
4. *Ergänzung der besonderen klinischen Situation  
Hämophagozytische Lymphohistiozytose (HLH)*

# **Use of ifosfamide, carboplatin and etoposide in combination with brentuximab vedotin or romidepsin based on CD30 positivity in relapsed/refractory peripheral T-cell lymphoma**

**13 Patienten mit r/r PTCL**, zwischen 05/16 bis 09/19, Salvagetherapie mit ICE + BV oder Romidepsin,

**6 Patienten: ICE + BV**

**7 Patienten: ICE + Romdepsin**

**Primary objective:** Wirksamkeit in Bezug auf ORR für beide Salvagetherapien

**Secondary objective:** DoR, Rate der SCT und Toxizität

**Patientencharakteristika:**

Medianes Alter: 65

Häufigste Entitäten: PTCL-NOS mit 46,2%, gefolgt von AITL mit 30,8%

Stadium: fast 77% im Stadium IV

VortheraPIert mit: CHOP 53,8%, EPOCH 30,8%, CHOEP 7,7%

# **Use of ifosfamide, carboplatin and etoposide in combination with brentuximab vedotin or romidepsin based on CD30 positivity in relapsed/refractory peripheral T-cell lymphoma**

## **ERGEBNISSE:**

**BV-ICE: *ORR*: 66,7%, *CR*: 66,7%**

**Ro-ICE: *ORR*: 71,4%, *CR*: 57,1%**

Mediane DoR bei BV-ICE: 7,5 mo

Mediane DoR bei Ro-ICE: 6 mo

**Aber hoher Toxizität mit Grad  $\geq 3$**

Zytopenien in allen 3 Zellreihen

**SCT: 5 Pat. (3 in Ro-ICE-Arm und 2 in BV-ICE-Arm)**

**Definierte T-Zell-Lymphome\***  
 Biolog. Alter <70 Jahre + ECOG ≤1  
 „fit for transplant“

- \* **Definierte T-Zell-Lymphome**
- Peripheral T-cell lymphoma (PTCL), NOS
  - Nodal TFH cell lymphoma, angioimmunoblastic type
  - Nodal TFH cell lymphoma, follicular Type
  - Nodal TFH cell lymphoma, fNOS
  - ALK positive anaplastic large cell lymphoma ALK posit
  - ALK negative anaplastic large cell lymphoma

Vorstellung TX-Zentrum  
 (optimal bereits vor Start der Therapie zur frühzeitigen Planung der Stammzellapherese)

3 Zyklen  
 BV + CHP q3w **1**

ALK pos/neg ALCL  
 CD30-Expr. ≥10%

PTCL-NOS,  
 Nodal TFH cell lymphoma  
 (alle Subentitäten)  
 ALCL mit CD30-Expr <10%

3 Zyklen  
 CHOEP q2w **2**

CR/PR

CR/PR

3 (-5) Zyklen  
 BV + CHP q3w mit  
 Stammzellharvest **3, 3a**

3 (-5) Zyklen  
 CHOEP q2w mit  
 Stammzellharvest **3, 3b**

RESTAGING  
 PET-CT

RESTAGING  
 PET-CT

CR/PR

CR/PR

ALK-positive  
 sALCL

**2 Zyklen GDP +/- BV**

≥1 Risikofaktor **6**

- beta2MG > 3mg/l
- > 1 extranodal site
- Erhöhte LDH
- St III/IV

Alter > 40 Jahre  
 und ≥3 Risikofaktoren **6**

- beta2MG > 3mg/l
- > 1 extranodal site
- Erhöhte LDH
- St III/IV

Partielle Remission oder  
 CR mit ≥1 Risikofaktor **6**

- beta2MG > 3mg/l
- > 1 extranodal site
- Erhöhte LDH
- St III/IV

ABSCT

ABSCT

RESTAGING  
 PET-CT

RESTAGING  
 PET-CT

CR

CR

**1-2 Zyklen GDP +/- BV**

Bridging to Tx

Palliative Therapie **8**

Fit für  
 Allogene SZT

Allogene SZT **9**

RTX  
 überleben

# ***Salvage therapy with brentuximab-vedotin and bendamustine for patients with R/R PTCL: a retrospective study from the LYSA group,***

*Raphaelle Aubrais, 2023 in blood adv*

- multizentrische, retrospektive Studie
  - Evaluierung der Wirksamkeit und Sicherheit von BV + Bendamustin bei nicht-kutanen r/r PTCL
- Primärer Endpunkt: ORR
- Sekundäre Endpunkte: PFS, OS, DoR, impact of transplantation on outcome and safety

## **Patienten und Methode:**

82 Pat., r/r PTCL, mind. 1 Vortherapie, Vortherapie mit BV war erlaubt, CD30-Expressionsgrenze lag bei 5%

### Therapien:

BV mit 1,8 mg/kg, d1

Bendamustin mit 90 mg/m<sup>2</sup>, d1 + d2

Whlg alle 3 Wochen

***Salvage therapy with brentuximab-vedotin and bendamustine for patients with R/R PTCL: a retrospective study from the LYSA group,***

*Raphaëlle Aubrais, 2023 in blood adv*

**Best response:**

ORR: 68%,

CR: 49%

PR: 19%

**Medianes PFS:** 8,3 mo (95% confidence interval [CI], 4.8-13.1)

**Medianes OS:** 26,3 mo (95% CI, 12.2-not reached [NR])



### Univariatanalyse:

1. Remissionsstatus
2. Stadium

waren mit einem **besseren ORR assoziiert**

### Multivariatanalyse: *Remissionsstatus*

**relapse:** ORR mit 83% und CR 56%

**refractory:** ORR mit 53% und CR 43%

(OR = 3.70; 95% CI, 1.3-10.5;  $P = .014$ )

### BV-Vortherapien:

9 Pat. hatten eine Vorbehandlung mit BV  
(BV-Monoth. Bzw. Immunochemotherapie  
mit Gemcitabine & Vinorelbine)

5 Pat. Haben respondiert – 4 davon mit  
CR - 2 von ihnen waren ursprünglich  
auf BV resistent

### Wirksamkeit abhängig vom histologischen Subtyp:

ALCL: ORR 82% und CR 64%

TFH & PTCL-NOS und andere Subtypen: ORR 67%  
und 53% - statistisch nicht significant

### Univariatanalyse:

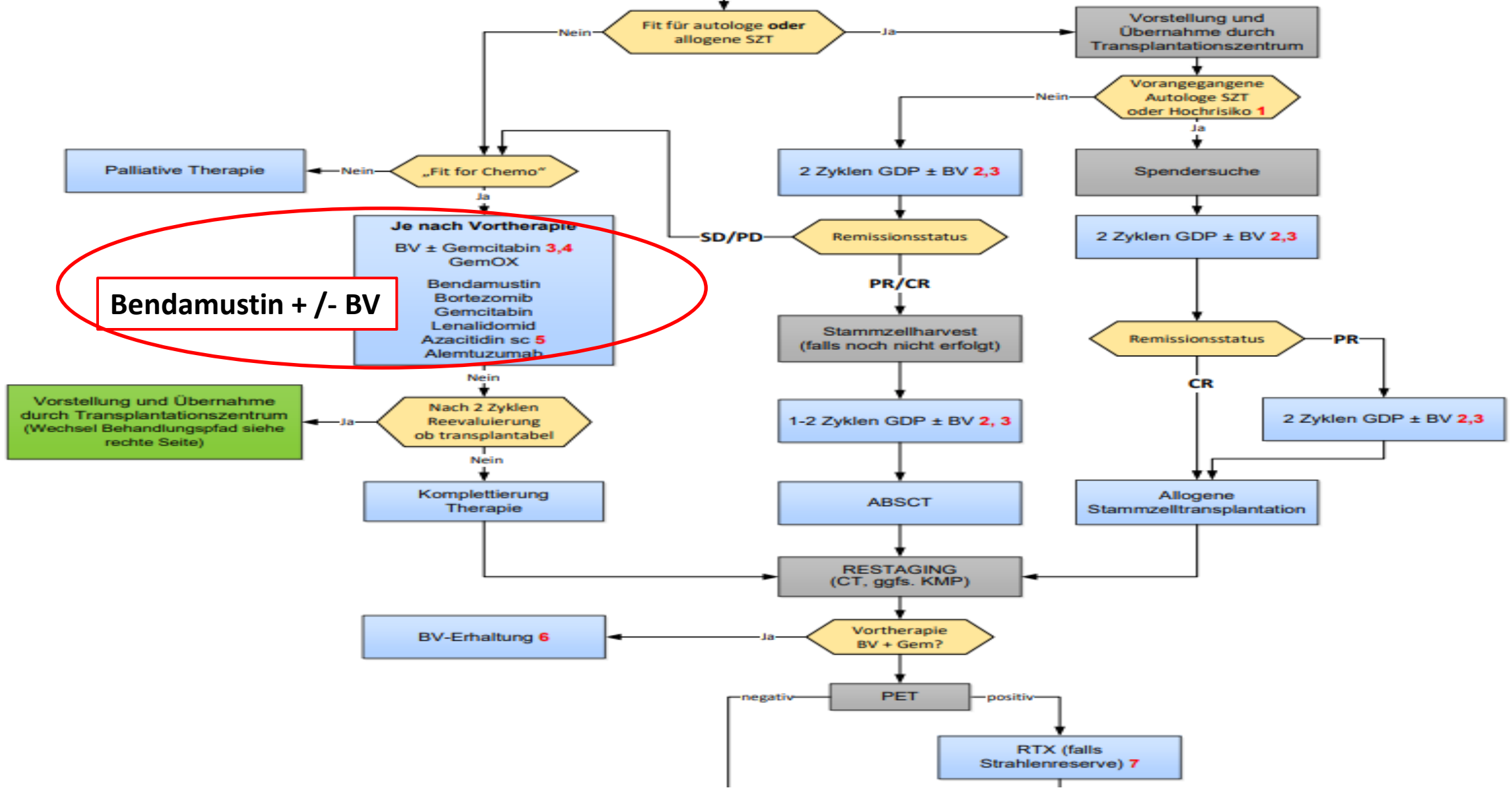
SCT, Remissionsstatus, histolog. Subtyp und IPI-Status bei Rezidiv:  
**besseren OS und PFS assoziiert.**

### Multivariatanalyse:

Ansprechen auf die Therapie und SCT

**REZIDIV  
Definierte T-Zell Lymphome\***

- Peripheres T-Zell-Lymphom (PTCL), NOS
- Nodal TFH cell lymphoma, angioimmunoblastic type
- Nodal TFH cell lymphoma, follicular Type
- Nodal TFH cell lymphoma, nNOS
- ALK positive anaplastic large cell lymphoma
- ALK negative anaplastic large cell lymphoma



**Bendamustin + /- BV**

## Lymphom-assoziierte Hämophagozytische Lymphohistiozytose

### **Klinik:**

Fieber, Splenomegalie, Zytopenien  $\geq 2$  Zellreihen, erhöhtes Ferritin, Hypertriglyceridämie und / oder Hypofibrinogenämie, mikroskopischer Nachweis von Hämophagozytose

### **Therapiemöglichkeiten:**

**Dexamethason, Immunglobuline, Etoposid, Ruxolitinib, Anakinra**

[Hämophagozytische Lymphohistiozytose \(HLH\) — Onkopedia](#)

### Abstimmung durch die Leitliniengruppe

- (a) Die Leitlinie wird ohne Einschränkung freigegeben
- (b) Die Leitlinie wird nach Umsetzung der protokollierten Inhalte freigegeben
- (c) Die Leitlinie wird aufgrund der protokollierten Inhalte / Einwände nicht freigegeben