

## Hochdosis-Chemotherapie bei multiplen Myelom

r -- Child JA, Morgan GJ, Davies FE et al. High-dose chemotherapy with hematopoietic stem-cell rescue for multiple myeloma. N Engl J Med 2003 (8. Mai); 348: 1875-83  
[\[LINK\]](#)

Kommentar: Urs Strebel

**Studienziele** Hochdosis-Chemotherapie und Stammzelltransplantation führen beim multiplen Myelom zu einer höheren Ansprechrate als Standard-Chemotherapien. In der vorliegenden Multizenterstudie wurde die Wirkung auf die Überlebenszeit untersucht.

### Methoden

Untersucht wurden Personen unter 65 Jahren mit einem unbehandelten multiplen Myelom, die nach dem Zufall eine Standard- oder Intensivtherapie erhielten. Die Standardtherapie bestand aus mindestens 4 Zyklen mit Doxorubicin (Adriblastin® u.a.), Carmustin (BCNU, kein Präparat in der Schweiz), gefolgt von Cyclophosphamid (Endoxan®) und Melphalan (Alkeran®). Für die Intensivtherapie wurden Doxorubicin, Vincristin (Oncovin® u.a.), Methylprednisolon (Medrol®) und Cyclophosphamid eingesetzt. Anschliessend wurden Stammzellen mobilisiert und nach einer hohen Dosis Melphalan (200 mg/m<sup>2</sup>) reinfundiert. In beiden Gruppen wurde eine komplette Remission und eine Erhaltungstherapie mit Interferon-alfa 2a (Roferon-A®) angestrebt.

### Ergebnisse

407 Personen aus 83 Zentren in Grossbritannien und Neuseeland nahmen an der Studie teil. Die mediane Anzahl Chemotherapiezyklen betrug 5 in der Hochdosis-Gruppe und 6 in der Standardtherapie-Gruppe. Das mediane Überleben war mit 54 Monaten in der Hochdosis-Gruppe signifikant besser als in der Gruppe mit Standardtherapie (42 Monate; p=0,04). In der Untergruppe mit schlechterer Prognose (beta2-Mikroglobulin von über 8 mg/l) war der Nutzen tendenziell grösser. In der Intensivtherapiegruppe waren Todesfälle wegen Infektionen häufiger als in der Kontrollgruppe.

### Schlussfolgerungen

Die Hochdosis-Chemotherapie mit anschliessender autologer Stammzelltransplantation führte bei Personen mit einem multiplen Myelom zu einer Verlängerung der Überlebenszeit.

**Ich habe einen grösseren Unterschied erwartet. Was bedeuten die Resultate trotzdem? 1. Erfreulich sind die längere Überlebenszeit und die höhere Lebensqualität (Anzahl der kompletten Remissionen). 2. Es wird erneut gezeigt, dass «mehr» nicht zwingend «besser» ist. 3. Der Einsatz einer Hochdosis- Therapie muss mit den Kranken sorgfältig und unter Angabe der vorliegenden Daten besprochen werden. 1 4. Neue, toxische und teure Therapien sollten zurückhaltend und nur kontrolliert eingesetzt werden, bis fundierte**

### Resultate vorliegen.

Urs Strebel

1 Lee SJ, Fairclough D, Antin JH et al. Discrepancies between patient and physician estimates for the success of stem cell transplantation. JAMA 2001; 285: 1034-8