

Lenalidomid-bendamustin-rituximab v léčba pacientů starších 65 let s neléčeným lymfomem z pláštěvých buněk

Pro starší pacienty a lymfomem z pláštěvých buněk není definovaná standardní terapie. V této první fázi multicentrické studie se k běžně volené léčbě bendamustinem a rituximabem přidal lenalidomid. Do studie byli zařazeni pacienti starší 65 let, zatím neléčení, ve stádiu II–IV v počtu 51. Primárně se určovala tolerovaná dávka a doba bez progresu po léčbě. Pacienti prodělali 6 cyklů zvolenou trojkombinací L-B-R, následovanou podáváním lenalidomidu, 7–13 cyklů.

Po úvodních 6 cyklech bylo dosaženo kompletní remise u 64 % pacientů a 36 % bylo negativní na přítomnost nemoci. 3letá doba přežití byla 73%. U 42 % pacientů se vyskytly infekce, u 3 pacientů pak oportunitní, kdy byl patogenem *Pneumocystis carinii* a CMV. Sekundární malignita byla diagnostikována u 16 % pacientů.

Autoři uzavírají, že lenalidomid lze bezpečně přidat k terapii R-B a jeho přidání je spojeno s vyšší frekvencí dosažení remise. Nežádoucím efektem však je zvýšený výskyt infekcí, což může limitovat jeho využití.

[Lenalidomide-bendamustine-rituximab in patients older than 65 years with untreated mantle cell lymphoma](#)

Blood, Volume 128, Issue 14, 6 October 2016

Top Articles:

- [The antigenic complex in HIT binds to B cells via complement and complement receptor 2 \(CD21\)](#)
- [How I diagnose and manage individuals at risk for inherited myeloid malignancies](#)
- [Hierarchy for targeting prosurvival BCL2 family proteins in multiple myeloma: pivotal role of MCL1](#)