

Maximierung der Möglichkeiten des sich entwickelnden Behandlungsparadigmas für R/R-follikuläres Lymphom: Von der optimalen Sequenzierung zur gemeinsamen Entscheidungsfindung

Haftungsausschluss

- *Nicht zugelassene Produkte oder nicht zugelassene Verwendungen von zugelassenen Produkten können von der Fakultät diskutiert werden; diese Situationen können den Zulassungsstatus in einer oder mehreren Rechtsordnungen widerspiegeln*
- *Die präsentierende Fakultät wurde von USF Health und touchIME beraten, um sicherzustellen, dass sie alle Hinweise auf eine nicht gekennzeichnete oder nicht zugelassene Verwendung offenlegt*
- *Durch die Erwähnung nicht zugelassener Produkte oder nicht zugelassener Anwendungen oder deren Verwendung bei Aktivitäten von touchIME und USF Health erfolgt keine Billigung dieser Produkte durch touchIME und USF Health und eine solche Billigung wird auch nicht impliziert*
- *USF Health und touchIME lehnen jegliche Verantwortung für Fehler oder Auslassungen ab*



Expertengremium



Dr. Matthew Lunning

University of Nebraska Medical Center,
Omaha, Nebraska, USA



Prof. Charalambos Andreadis

Helen Diller Family Comprehensive
Cancer Center, UCSF,
San Francisco, Kanada, USA



Dr. Tara Graff

Mission Cancer and Blood,
Des Moines, Iowa, USA



Tagesordnung

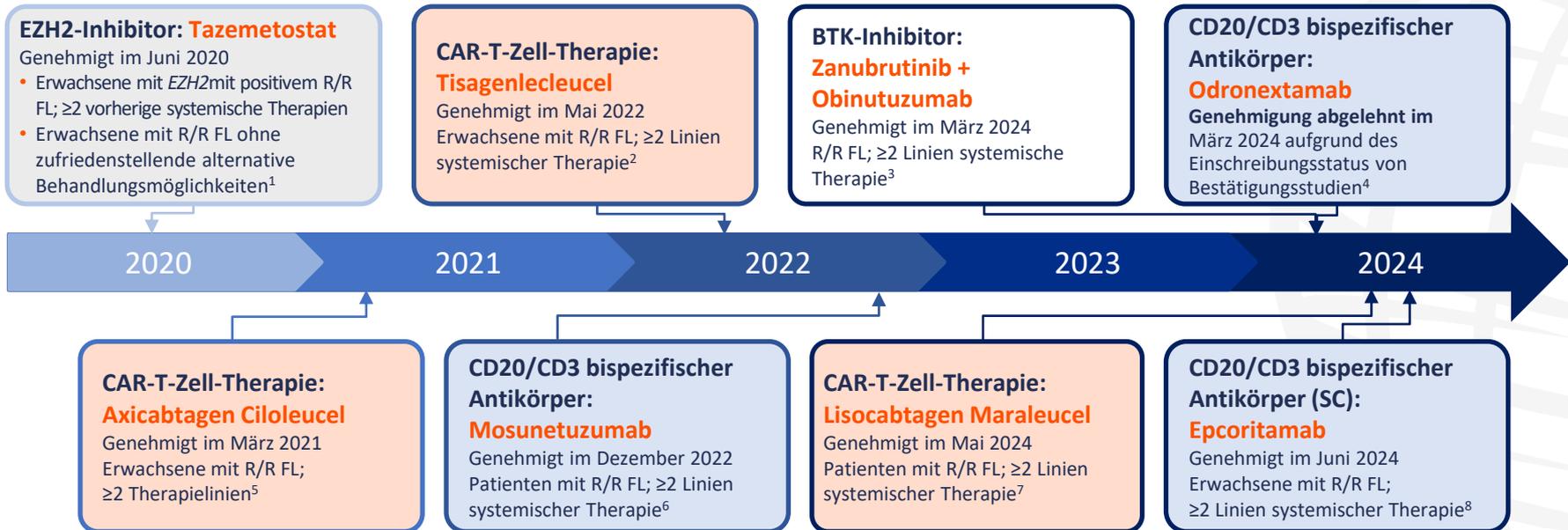
Was sagen uns die aktuellen Erkenntnisse zu neuartigen Therapien über das sich entwickelnde Behandlungsparadigma für R/R FL?

Warum ist es im Zeitalter von BsAb- und CAR-T-Zell-Therapien wichtig, Patientenpräferenzen und gemeinsame Entscheidungsfindung bei der Auswahl der R/R-FL-Behandlung zu berücksichtigen?

Wie sollte die Behandlungssequenzierung bei R/R FL angegangen werden?

**Was sagen uns die neuesten Erkenntnisse zu
neuartigen Therapien über das sich entwickelnde
Behandlungsparadigma für R/R FL?**

Die R/R-FL-Behandlungslandschaft hat sich in den letzten Jahren weiterentwickelt



BTK, Bruton-Tyrosinkinase; CAR, chimärer Antigenrezeptor; EZH2, Verstärker von Zeste Homolog 2; R/R FL, rezidiertes/refraktäres folliculäres Lymphom; SC, subkutan; tx, Behandlung. 1. FDA. 2020. Verfügbar unter: <https://bit.ly/4bldA3X> (abgerufen am 21. Mai 2024); 2. FDA. 2022. Verfügbar unter: <https://bit.ly/3URVsgL> (abgerufen am 21. Mai 2024); 3. FDA. 2024. Verfügbar unter <https://bit.ly/3QR8nyk> (abgerufen am 21. Mai 2024); 4. Targeted Oncology. 2024. Verfügbar unter: <https://bit.ly/3QTc6es> (abgerufen am 21. Mai 2024); 5. FDA. 2021. Verfügbar unter: <https://bit.ly/3yrpXCp> (abgerufen am 21. Mai 2024); 6. FDA. 2022. Verfügbar unter: <https://bit.ly/3QWw91b> (abgerufen am 21. Mai 2024); 7. FDA. 2024. Verfügbar unter: <https://bit.ly/44UqhG1> (abgerufen am 21. Mai 2024); 8. FDA. 2024. Verfügbar unter <https://bit.ly/45GW9OX> (abgerufen am 28. Juni 2024).

**Warum ist es im Zeitalter von
BsAb- und CAR-T-Zell-Therapien wichtig,
Patientenpräferenzen und gemeinsame
Entscheidungsfindung bei der Auswahl der
R/R-FL-Behandlung zu berücksichtigen?**

Mehrere Faktoren beeinflussen Behandlungsentscheidungen bei FL



CRS, Zytokinfreisetzungssyndrom; FL, follikuläres Lymphom; ICANS, Immuneffektorzellen-assoziiertes Neurotoxizitätssyndrom; QoL, Lebensqualität.

1. Qualls D, Salles G. *Haematologica*. 2022;107:19–34; 2. Skarbnik AZ, Patel K. *Front Oncol*. 2023;13:1120358; 3. Gurumurthi A, et al. *Blood Adv* 2023;7:5713–6.

**Wie sollte die Behandlungssequenzierung
bei R/R FL angegangen werden?**

Die Behandlungssequenzierung ist bei R/R FL eine Herausforderung

Fehlende publizierte Ergebnisdaten oder begrenzte Nachbeobachtung verfügbar^{1,2}

Keine direkten Vergleichsstudien zwischen kürzlich zugelassenen Wirkstoffen¹⁻³

Begrenztes Wissen darüber, wie sich die Behandlung auf die Biologie der Erkrankung auswirkt und damit auf die Reaktion auf die nächste Klasse von Wirkstoffen²



Keine biologischen Erkenntnisse oder Biomarker aus klinischen Studien als Orientierungshilfe für die Patientenauswahl¹⁻³

Nur wenige Patienten, die BsAbs oder CAR-T-Zellen erhalten haben, wurden in Studien für spätere Therapielinien aufgenommen¹

Variationen in der Zugänglichkeit von Behandlungen¹

BsAb, bispezifischer Antikörper; CAR, chimärer Antigenrezeptor; R/R FL, rezidiviertes/refraktäres follikuläres Lymphom.

1. Linton KM, et al. *Hematol Oncol.* 2023;1-17; 2. Qualls D, Salles G. *Haematologica.* 2022;107:19-34; 3. Chen CJ, et al. *Cancers (Basel).* 2023;15:4483.