

Lorenz Selberg
Dr. med.

Untersuchung des Einflusses der allogenen hämatopoetischen Stammzelltransplantation auf die Prognose von Patienten mit Hochrisiko- Lymphomen.

Fach/Einrichtung: Innere Medizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. Peter Dreger

Publizierte Daten zur allogenen hämatopoetischen Stammzelltransplantation (alloHSCT) bei malignen Lymphomen beschränken sich in der Regel auf tatsächlich transplantierte Patienten und lassen Patienten, bei denen die alloHSCT zwar geplant war, aber letztlich nicht durchgeführt werden konnte, außer Acht. Dem folgend konzentrierten sich bisherige Studien auf die Analyse nach dem Per-Protocol-Verfahren. In der vorliegenden Arbeit wurde vor diesem Hintergrund überprüft, inwieweit durch dieses Vorgehen die Wirksamkeit der alloHSCT bei malignen Lymphomen überschätzt wird und welche krankheitsspezifischen Gründe diesem Umstand zugrunde liegen.

In der durchgeführten retrospektiven Single-Center-Studie wurden alle Patienten der Universitätsklinik Heidelberg zwischen 18-70 Jahren mit der Diagnose diffus großzelliges B-Zell-Lymphom, follikuläres Lymphom, Mantelzell-Lymphom und periphere T-Zell-Lymphom, für welche eine Spendersuche innerhalb des Zeitraums von 2004 bis 2018 durchgeführt wurde, im Rahmen einer Intent-to-treat-Analyse eingeschlossen. Der primäre Endpunkt bestand aus dem Gesamtüberleben ab Indikationsstellung aller Entitäten sowie des Gesamtkollektivs. Als sekundäre Endpunkte wurden die erfolgreiche Spendersuche, der Anteil der tatsächlich transplantierten Patienten, Prognosefaktoren und das Gesamtüberleben ab der 3-Monatsmarke nach Spendersuche gewählt. Als Stammzellquelle wurden matched und mismatched sowie verwandte und unverwandte Spender akzeptiert.

Die durchgeführte Studie konnte erstmalig für die untersuchten Entitäten hinsichtlich des Gesamtüberlebens ab Indikationsstellung einen signifikanten Unterschied zu den Überlebenszeiten ab Transplantation um den Faktor 1,2 bis 1,4 feststellen. Der Unterschied konnte durch den direkten Vergleich des Per-Protocol-Verfahrens mit dem Intention-to-treat-Verfahrens innerhalb desselben Patientenkollektivs dargestellt werden. Durch Regressionsanalysen konnte zusätzlich gezeigt werden, dass insbesondere das Alter, Geschlecht, der Status vor Transplantation und die Lymphomentität prognoserelevant sind. Die Auswertungsergebnisse dieser Arbeit können als Vergleichsparameter dienen, an denen sich andere therapeutische Verfahren messen lassen müssen.