

Hodgkinov limfom

KOLIKO JE ABVD USPJEŠAN U LIJEČENJU HODGKINOVOG LIMFOMA?

MILUNOVIĆ V.¹, Franić I. K.², Mišura Jakobac K.¹, Kursar M.¹, Aćamović Stipinović B.¹, Divošević S.³, Radić Krišto D.^{1,2}, Ostojić Kolonić S.^{1,2}

¹Zavod za hematologiju, Klinička bolnica Merkur, Zagreb, Hrvatska

²Medicinski fakultet sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatsk

³Poliklinika Medikol, Zagreb, Hrvatska

v_milunov@net.hr

Ključne riječi: Hodgkinov limfom, ABVD, BEACOPPesc

Uvod: Hodgkinov limfom (HL) je najčešći limfom mlade životne dobi s visokom stopom izlječenja.

Cilj: Glavni cilj studije je prikazati iskustvo jednog centra u liječenju HL-a. Kao primarni cilj uzeto je vrijeme bez događaja vezanih uz bolest (EFS), a kao sekundarni cilj ukupno preživljenje (OS).

Metode: Analizirali smo sve bolesnike liječene u našoj ustanovi u razdoblju između 2014. i 2018. godine. Ključni kriterij je bio patohistološki nalaz HL-a prema drugom hrvatskom limfomskom konsenzusu.

Rezultati: U studiju je ukupno uključeno 40 bolesnika. s medijanom dobi od 29 godina. Po AA klasifikaciji većina bolesnika je imalo stadij II (65.8%), a GHSG klasifikaciji intermedijarnu bolest (47.4%). Najčešća prva linija liječenja je bila kemoterapija po shemi ABVD (81.1%) dok je 7 bolesnika primilo terapiju po shemi BEACOPPesc. 86.1% bolesnika je postignulo kompletnu remisiju. Nakon medijana praćenja od 29 mjeseci, trogodišnja stopa EFS-a je iznosila 86%, a stopa OS-a 97%. Niti jedan od kliničkih faktora (AA stadij, GHSG stadij, dob, leukocitoza, limfopenija, hipoalbuminemija, sedimentacija, LDH) nisu bili prediktori EFS-a. Bitno je za napomenuti da nije bilo razlike u EFS-u s obzirom na odabir prve linije terapije ($p=0.825$). Nakon 2 ciklusa terapije, većina bolesnika je postignula kompletnu metaboličku remisiju (87.5%). Usprkos nepostizanju kompletne metaboličke remisije u jednog bolesnika terapija nije eskalirana iz osobnih razloga, a u 2 bolesnika terapija je eskalirana u BEACOPPesc dok je jedan bolesnik već primao BEACOPPesc. Nepostizanje kompletne metaboličke remisije je bio negativan prognostički faktor EFS-a ($p<0.0001$). U daljnjoj analizi smo usporedili ishode s obzirom na reduciran ABVD (69%) i nereduciran ABVD (31%) ovisno o nalazu krvnih brojeva. Nije bilo razlike u ishodu s obzirom na princip liječenja ($p=0.405$). S obzirom na sigurnost u bolesnika s nereduciranim ABVD infektivne nuspojave gradusa I ili II su se javile u 9 slučajeva, a u reduciranom u 13 slučajeva. Nije bilo statistički značajne razlike među grupama.

Zaključak: U našoj kohorti bolesnika, liječenje ABVD-om je omogućilo izlječenje u većine bolesnika s EFS-om koji odgovara literaturnim podacima. Nadalje, nereduciranje ABVD-a ovisno o nalazima krvnih brojeva predstavlja odgovarajuću i sigurnu strategiju, s obzirom da se intezitet i doza terapije ostvaruje u većini slučajeva.

PETOGODIŠNJI REZULTATI LIJEČENJA BOLESNIKA S HODGKINOVOM BOLESTI: ISKUSTVO ZAVODA ZA HEMATOLOGIJU KLINIKE ZA INTERNU MEDICINU KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA RIJEKA

VALKOVIĆ T., Načinović-Duletić A., Petranović D., Host I., Grohovac D., Franjić N., Grubešić A., Budisavljević I., Stanić-Damić M., Brusić F., Grenko T.

Zavod za hematologiju, Klinika za internu medicinu, Klinički bolnički centar Rijeka, Rijeka, Republika Hrvatska

toni_val@net.hr

Ključne riječi: Hodgkinova bolest, liječenje, rezultati, petogodišnje razdoblje

Cilj: Ovim smo istraživanjem željeli utvrditi kakvi su rezultati liječenja Hodgkinove bolesti (HB) na našem Zavodu u proteklom petogodišnjem razdoblju.

Pacijenti i metode: Istraživanje obuhvaća bolesnike starije od 18 godina u razdoblju od 2015–2019. godine kojima je patohistološki postavljena dijagnoza HB, a koji su cjelokupno liječenje izvršili na našem Zavodu, osim transplantacije krvotvornih matičnih stanica (TKMS) koja se u našem centru ne izvodi.

Rezultati: Od 2015 do 2019. na Zavodu je liječeno 29 bolesnika s HB, 28 slučajeva klasične HB, 1 slučaj nodularne limfocitne predominacije (NLP), ukupno 16 žena i 13 muškaraca. Medijan dobi bio je 43, a raspon 19–78 godina. 11 bolesnika imalo je ograničenu, a 18 proširenu bolest. 10 bolesnika imalo je ekstrapodalno zahvaćanje, a 4 „bulky“ oblik. Ograničeni oblik bolesti liječen je ABVD protokolom uz radioterapiju (RT) u 6 bolesnika, kombinacijom eBEACOPP i ABVD protokola te RT u 4 bolesnika, a 1 stariji bolesnik s primarnom lokaliziranom ekstrapodalnom bolesti je liječen samo RT. Bolesnici s proširenom bolešću liječeni su ABVD protokolom (5 bolesnika), eBEACOPP protokolom (11 bolesnika) te kombinacijom eBEACOPP i ABVD protokola (1 bolesnik). Bolesnica s NLP liječena je R-CHOP protokolom. Nakon uvodnog liječenja 26 bolesnika postiglo je kompletnu remisiju (KR), parcijalnu remisiju 1 bolesnica, progresivnu bolest imalo je 2 bolesnika, dok je jedna bolesnica doživjela rani relaps nakon što je postigla KR. U 2. liniji liječenja 1 bolesnik liječen je AVD protokolom, 1 bolesnica RT te dvije bolesnice DHAP protokolom. Spomenute 2 bolesnice liječene DHAP protokolom postigle su KR te je u obje učinjena autologna TKMS, no obje su zbog ranog relapsa u 3. liniji liječene kombinacijom brentuksimaba i bendamustina na što su postigle KR te podvrgnute alogeničkoj TKMS. 1 bolesnik (3,4%) je preminuo zbog upale pluća nastale u vremenu postkemoterapijske neutropenije. Ukupno preživljenje u našoj grupi iznosi 96,6%, 26 bolesnika (89,7%) je u KR, a 2 bolesnika (6,9%) se trenutno liječe 2. linijom terapije.

Zaključak: Rezultati liječenja HB u našem centru obilježeni su visokom stopom KR i ukupnog preživljenja. Mišljenja smo da je to rezultat sve češće upotrebe eBEACOPP protokola u proširenoj bolesti uz kvalitetno potporno liječenje te dostupne nove spasonosne protokole i TKMS.

PSOAS MUSCLE INDEX AT THE TIME OF DIAGNOSIS REFLECTS ON PROGNOSIS OF CLASSICAL HODGKIN LYMPHOMA PATIENTS

LUCIJANIĆ M.¹, Ivić M.¹, Fazlić Džankić A.², Jonjić Ž.¹, Prka Ž.¹, Mitrović Z.¹, Jakšić O.¹, Aralica G.¹, Tomasović-Lončarić Č.¹, Pejša V.¹

¹University Hospital Dubrava, Zagreb, Croatia

²General Hospital Sisak, Sisak, Croatia

markolucijanic@yahoo.com

Keywords: Hodgkin lymphoma; cachexia; psoas muscle; prognosis; progression

Aim: To investigate clinical associations and potential prognostic properties of psoas muscle index (PMI) in patients with newly diagnosed classical Hodgkin lymphoma (cHL).

Methods: We retrospectively analyzed a single institution cohort of newly diagnosed cHL patients from University Hospital Dubrava. There were a total of 49 patients with available data to calculate baseline PMI. PMI was calculated as total psoas-muscle area at L3 vertebra level in cm² obtained from baseline CT scans, divided by squared height of patients in m².

Results: Median age was 36 years, with similar proportion of male (51%) and female patients (49%), majority of patients had nodular sclerosis histologic subtype (77%). Median PMI was 572.5 cm²/m². PMI was significantly higher in male patients (median 667 vs 443 for males and females, respectively; $P < 0.001$) and in patients with higher BMI ($Rho = 0.49$; $P < 0.001$), but was not associated with age ($P = 0.774$), nor with histologic subtypes ($P = 0.136$).

Regarding disease features, PMI did not show significant association with Ann-Arbor disease stage, presence of constitutional symptoms, number of affected regions, bulky disease, erythrocyte sedimentation rate, albumin, CRP, white blood cells count, ECOG status ($P > 0.05$ for all analyses). However, lower PMI was observed in patients presenting with extranodal disease ($P = 0.037$), lower absolute lymphocyte count ($P = 0.037$), lower hemoglobin ($P = 0.010$) and higher LDH ($P = 0.050$). There was no significant difference in PMI between patients with early, intermediate and advanced disease stage as defined by GHSG criteria (median 650 vs 472 vs 594; $P = 0.321$). PMI did not correlate with International Prognostic Score neither in the whole cohort ($P = 0.854$), nor among advanced stage patients ($P = 0.843$). PMI was not predictive of response rates at the end of treatment ($P = 0.969$).

Using the ROC curve analysis we determined optimal cut-off level for PFS (< 582). Patients with lower PMI had significantly worse PFS (HR 4.91; $P = 0.009$) which persisted in the multivariate model (HR=4.55; $P = 0.050$) adjusted for IPS ($P = 0.248$). PMI was not prognostic for overall survival.

Conclusion: Psoas muscle mass adjusted for patient height might aid in prognostication of patients with cHL, but no firm conclusion can be made at the moment. Mechanisms behind observed associations also remain unclear. Further studies are planned.

EPIDEMIOLOŠKA RETROSPEKTIVNA ANALIZA PACIJENATA LIJEČENIH OD HODGKINOVOG LIMFOMA U KBC OSIJEK

SINČIĆ-PETRIČEVIĆ J., Periša V., Marković M., Mjeda D., Kotris A., Vidić A., Mrđenović S.

Zavod za Hematologiju, Klinički Bolnički Centar Osijek, Osijek, Hrvatska
sincicpetricevic@yahoo.com

Ključne riječi: Hodgkinov limfom, epidemiološka analiza, incidencija, retrospektivna analiza

Cilj: Hodgkinov limfom je rijetka limfoidna neoplazma čija incidencija značajno ovisi o dobi, spolu, geografskoj distribuciji i socioekonomskom statusu. Obzirom na bimodalnu distribuciju incidencije u dobnim skupinama od 15–34 godine i >55 godina, ravnomyernog omjera između oba spola te rijetkoj incidenciji nodularnog limfocitnog predominantnog podtipa usporedili smo postojanje li odstupanja u populaciji stanovnika u našoj regiji.

Metode: Retrospektivno smo analizirati pacijente kojima je u vermenskom slijedu od 15 godina (od 2005. – 2020. godine) u Kliničkom bolničkom centru Osijek utvrđena dijagnoza Hodgkinovog limfoma.

Rezultati: U navedenom razdoblju u našoj ustanovi utvrđena je dijagnoza Hodgkinovog limfoma u 107 pacijenata (49 je ženskog, a 58 muškog spola). Omjer muškaraca i žena M/F je 1/1.18. Medijan dobi pri dijagnozi iznosio je 37 godina (raspon 18–82 godine). Najveća incidencija bila je 2018. godine s 12 novodijagnosticiranih pacijenata. Kod 10 pacijenata (9%) utvrđen je nodularni limfocitni predominantni podtip. 32 (30%) pacijenata je pri dijagnozi bilo starije od 55 godina. 40% pacijenata pri dijagnozi bilo je u IV. kliničkom stadiju bolesti. 77% pacijenata liječeno je ABVD protokolom, 34% uz RT. Od 2015. do 2020. godine 33 % pacijenata primilo je e BEACOPP protokol. Kod 89 % pacijenata nakon I linije liječenja postignuta je kompletna remisija bolesti. U II i daljnjim linijama pacijenti su primali DHAP, ICE, BV-B, BV-ICE, LVPP, pembrolizumab, a kod 6 pacijenata u relapsu je provedena autologna transplantacija krvotvornih matičnih stanica koštane srži. 5 pacijenata je primilo brentuksimab vedotin u terapiji održavanja. U praćenom 15-o godišnjem vremenu ukupno preživljenje bez progresije (PFS) iznosilo je 63%, a ukupno preživljenje (OS) 88%. Medijan praćenja iznosio je 62 mjeseca (2–180 mjeseci). Multivarijantnim Coxovim regresijskim testom uočena je statistički značajna razlika preživljenja pacijenata ≥ 55 godina ($P = 0.031$).

Zaključak: Naša studija pokazala je da u odnosu na podatke iz literature imamo veći broj pacijenata s nodularnim limfocitnim predominantnim podtipom bolesti, nešto veći postotak starijih bolesnika te više onih s proširenom bolesti. Usprkos napretku u liječenju Hodgkinova limfoma, liječenje kod starijih pacijenata i dalje predstavlja izazov.