

Multiplres Myelom - Zulassungssstatus von Medikamenten

Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie
hämatologischer und onkologischer Erkrankungen

Herausgeber

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und
Medizinische Onkologie e.V.
Alexanderplatz 1
10178 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Lorenz Trümper

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0
Telefax: +49 (0)30 27 87 60 89 - 18

info@dgho.de
www.dgho.de

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann
Medizinischer Leiter

Quelle

www.onkopedia.com

Die Empfehlungen der DGHO für die Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen entbinden die verantwortliche Ärztin / den verantwortlichen Arzt nicht davon, notwendige Diagnostik, Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungen im Einzelfall zu überprüfen! Die DGHO übernimmt für Empfehlungen keine Gewähr.

Inhaltsverzeichnis

1 Zulassungsstatus von Medikamenten	2
--	----------

Multiples Myelom - Zulassungsstatus von Medikamenten

Stand: März 2020

1 Zulassungsstatus von Medikamenten

Tabelle 1: Anti-Myelom-Medikamente

Substanz	Zulassung	Anmerkungen
Bendamustin	●	<ul style="list-style-type: none"> ab Zweitlinientherapie: Stadium II mit Progress oder Stadium III in Kombination mit Prednisolon bei Patienten >65 Jahre, die nicht für eine autologe Stammzelltransplantation geeignet sind oder bei Patienten, die bei Diagnosestellung eine klinische Neuropathie aufweisen, wodurch eine Behandlung mit Thalidomid oder Bortezomib ausgeschlossen ist
Bortezomib	●	<ul style="list-style-type: none"> Erstlinientherapie bei Patienten, die für eine Stammzelltransplantation geeignet sind <ul style="list-style-type: none"> in Kombination mit Dexamethason in Kombination mit Dexamethason und Thalidomid
	●	<ul style="list-style-type: none"> Erstlinientherapie bei Patienten, die nicht für eine Stammzelltransplantation geeignet sind <ul style="list-style-type: none"> in Kombination mit Melphalan und Prednison
	●	<ul style="list-style-type: none"> ab Zweitlinientherapie nach mindestens einer Therapie und nach Stammzelltransplantation <ul style="list-style-type: none"> Monotherapie in Kombination mit pegyliertem, liposomalen Doxorubicin in Kombination mit Dexamethason
Carfilzomib	●	<ul style="list-style-type: none"> ab Zweitlinientherapie: <ul style="list-style-type: none"> in Kombination mit Dexamethason in Kombination mit Lenalidomid und Dexamethason
Daratumumab	●	<ul style="list-style-type: none"> Erstlinientherapie bei Patienten, die nicht für eine Stammzelltransplantation geeignet sind: <ul style="list-style-type: none"> in Kombination mit Lenalidomid und Dexamethason in Kombination mit Bortezomib, Melphalan und Prednison in Kombination mit Bortezomib, Thalidomid und Dexamethason
	●	<ul style="list-style-type: none"> ab Zweitlinientherapie: <ul style="list-style-type: none"> in Kombination mit Bortezomib und Dexamethason in Kombination mit Lenalidomid und Dexamethason
	●	<ul style="list-style-type: none"> ab Drittlinientherapie (nach Immunmodulator und Proteasom-Inhibitor) <ul style="list-style-type: none"> Monotherapie
Dexamethason	●	<ul style="list-style-type: none"> Palliativtherapie maligner Tumore
Doxorubicin	●	<ul style="list-style-type: none"> fortgeschrittenes Multiples Myelom
Elotuzumab	●	<ul style="list-style-type: none"> ab Zweitlinientherapie <ul style="list-style-type: none"> in Kombination mit Lenalidomid und Dexamethason ab Drittlinientherapie (nach Lenalidomid und Proteasom-Inhibitor) <ul style="list-style-type: none"> in Kombination mit Pomalidomid und Dexamethason
Interferon alpha-2b	●	<ul style="list-style-type: none"> Erhaltungstherapie bei Patienten, die nach Induktion eine objektive Remission erreichten
Ixazomib	●	<ul style="list-style-type: none"> ab Zweitlinientherapie <ul style="list-style-type: none"> in Kombination mit Lenalidomid und Dexamethason

Substanz	Zulassung	Anmerkungen
Lenalidomid	●	<ul style="list-style-type: none"> • Erstlinientherapie bei Patienten, die nicht für eine autologe Stammzelltransplantation geeignet sind <ul style="list-style-type: none"> ◦ in Kombination mit Dexamethason ◦ in Kombination mit Bortezomib und Dexamethason ◦ in Kombination mit Melphalan und Prednison ◦ Erhaltungstherapie nach autologer Stammzelltransplantation
	●	<ul style="list-style-type: none"> • ab Zweitlinientherapie <ul style="list-style-type: none"> ◦ in Kombination mit Dexamethason <p>T Rezept!</p>
Melphalan	●	<ul style="list-style-type: none"> • Multiples Myelom
Panobinostat	●	<ul style="list-style-type: none"> • ab Drittlinientherapie (nach Bortezomib und Immunmodulator) <ul style="list-style-type: none"> ◦ in Kombination mit Bortezomib und Dexamethason
Pomalidomid	●	<ul style="list-style-type: none"> • ab Zweitlinientherapie (nach Lenalidomid) <ul style="list-style-type: none"> ◦ in Kombination mit Bortezomib und Dexamethason
	●	<ul style="list-style-type: none"> • ab Drittlinientherapie (nach Lenalidomid und Bortezomib) <ul style="list-style-type: none"> ◦ in Kombination mit Dexamethason ◦ in Kombination mit Pomalidomid und Dexamethason <p>T Rezept!</p>
Prednison / Prednisolon	●	<ul style="list-style-type: none"> • Multiples Myelom, Blutkrankheiten
Thalidomid	●	<ul style="list-style-type: none"> • Erstlinientherapie bei Patienten ≥ 65 Jahre alt oder wenn für eine hochdosierte Chemotherapie nicht geeignet <ul style="list-style-type: none"> ◦ in Kombination mit Melphalan und Prednison <p>T Rezept!</p>

Legende:

● zugelassen; ● nicht zugelassen

Tabelle 2: Knochen-modifizierende Substanzen (Bisphosphonate und RANKL-Antikörper)

Substanz	Zulassung	Anmerkungen
Clodronat	●	<ul style="list-style-type: none"> • Osteolysen • tumorinduzierte Hyperkalzämie
Denosumab	●	<ul style="list-style-type: none"> • keine Unterlegenheit in Phase III-Studie gegenüber Zoledronat
Ibandronat	●	<ul style="list-style-type: none"> • tumorinduzierte Hyperkalzämie
Pamidronat	●	<ul style="list-style-type: none"> • Ergänzung zur chemotherapeutischen Basisbehandlung bei Pat. mit Multiplem Myelom im Stadium III mit osteolytischen Läsionen zur Senkung der skelettbezogenen Morbiditätsrate • tumorinduzierte Hyperkalzämie
Zoledronat	●	<ul style="list-style-type: none"> • Prävention skelettbezogener Komplikationen bei auf das Skelett ausgedehnter Tumorerkrankung • tumorinduzierte Hyperkalzämie

Legende:

● zugelassen; ● nicht zugelassen