

Pressemitteilung

7. Januar 2016

Ergebnisse einer klinischen Studie im *New England Journal of Medicine*

Stammzelltherapie bei akuter Leukämie: Nebenwirkungen reduzieren, Lebensqualität verbessern

Mit einer Optimierung der medikamentösen Therapie lässt sich eine Stammzelltransplantation erfolgreicher als bisher gestalten. Wird vor der Transplantation ein Anti-Lymphozyten-Globulin (ATG) verabreicht, lassen sich lebensbedrohliche Abstoßungsreaktionen effektiv verhindern. Das hat eine multizentrische klinische Studie unter Leitung der Klinik für Stammzelltransplantation des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) ergeben, deren Ergebnisse jetzt im renommierten *New England Journal of Medicine* veröffentlicht wurden.

Mit einer allogenen Blutstammzelltransplantation von verwandten oder unverwandten Spendern können Patienten mit akuten Leukämien oder anderen Blutkreberkrankungen zu einem hohen Prozentsatz geheilt werden. Die Stammzelltransplantation ist jedoch trotz des hohen Heilungspotentials eine eingreifende Therapiemaßnahme mit entsprechenden Risiken. Eine der Hauptrisiken stellt die sogenannte chronische Spender-gegen-Wirt-Reaktion dar, die die Hauptursache für Spätkomplikationen darstellt und in der Regel mit einer deutlich reduzierten Lebensqualität einhergeht. Bisherige Versuche, das Risiko dieser Abstoßungsreaktionen zu reduzieren, sind entweder fehlgeschlagen oder waren mit einem erhöhten Rückfallrisiko der Leukämie verbunden.

Ärzte der Klinik für Stammzelltransplantation haben in einer vom UKE initiierten multizentrischen, multinationalen klinischen Studie zeigen können, dass das Hinzufügen von einem Anti-Lymphozyten-Globulin (ATG) vor der Stammzelltransplantation das Risiko einer chronischen Spender-gegen-Wirt-Reaktion bei Patienten mit akuter Leukämie, die von einem Familienspender transplantiert wurden, signifikant reduziert werden konnte. Insbesondere die schwere chronische Abstoßungsreaktion konnte durch die Hinzugabe des Anti-Lymphozyten-Globulins (ATG) um über 40 Prozent gesenkt werden. „Erfreulicherweise kam

es, trotz der signifikanten Senkung der schweren chronischen Spender-gegen-Wirt-Reaktion, weder zu mehr Infektionen noch zu mehr Rückfällen der Leukämie nach der Transplantation“, erklärt **Prof. Dr. Nicolaus Kröger**, Direktor der Klinik für Stammzelltransplantation und klinischer Leiter der multizentrischen Studie. Durch die Hinzugabe von ATG sei es gelungen, die Lebensqualität der Patienten nach allogener Stammzelltransplantation ohne Einschränkung der Heilungschancen deutlich zu verbessern.

In die Studie wurden 168 Patienten aus vier Ländern einbezogen; 27 Therapiezentren waren an der Untersuchung beteiligt. Im UKE wurden seit 1990 über 3.000 Stammzelltransplantationen durchgeführt. Prof. Kröger: „Wir sind somit eines der größten Zentren für allogene Stammzelltransplantation in Europa. Unser Ziel ist es, allen Menschen rechtzeitig und unter optimalen Bedingungen zu helfen, die eine lebensrettende Stammzelltransplantation benötigen.“

Literatur:

Nicolaus Kröger et al., Antilymphocyte Globulin for Prevention of Chronic Graft-versus-Host Disease, N Engl J Med 2016; 374:43-53, DOI: 10.1056/NEJMoa1506002

Kontakt:

Prof Dr. Nicolaus Kröger
 Interdisziplinäre Klinik für Stammzelltransplantation
 Universitätsklinikum Hamburg
 Martinistraße 52
 20246 Hamburg
 Telefon: (040) 7410-55864
 E-Mail: n.kroeger@uke.de