

VENETOKLAX + AZACITIDIN V TERAPII AKUTNÍ MYELOIDNÍ LEUKÉMIE

Autor: Zahradníková K., Školitel: Čerňan M., MUDr., PhD.

Hemato-onkologická klinika LF UP v Olomouci a FNOL

Úvod

Základem kurativní léčby akutní myeloidní leukémie (AML) je indukční chemoterapie následovaná konsolidační terapií. Tato léčebná strategie však není vhodná pro starší a komorbidní nemocné. Slibnou alternativou pro tuto skupinu nemocných je kombinace hypometylační látky azacitidinu (AZA) s BCL-2 inhibitorem venetoklaxem (VEN).

Cíle

Zhodnotit celkovou léčebnou odpověď u pacientů s AML léčených kombinací VEN+AZA.

Metodika

Retrospektivně byl analyzován soubor všech pacientů léčených na Hemato-onkologické klinice FNOL v období od 15.3.2022 do 4.2.2025. Analýza léčebné odpovědi byla provedena na základě terapeutické indikace VEN+AZA a přítomnosti rizikových faktorů AML. Celková léčebná odpověď (ORR) byla definována jako kompletní remise/kompletní remise s neúplnou regenerací hematopoézy a parciální remise a morfologický stav bez leukémie (KR+KRI+PR+MLFS).

Tabulka č. 1: Klinické charakteristiky pacientů	
Medián věku (rozsah)	66,4 let (21,0 - 83,0 let)
Typ AML	
de novo AML	37 (67 %)
sekundární AML	12 (22 %)
AML v důsledku předchozí terapie	6 (11 %)
Komplexní karyotyp	
ano	13 (24 %)
ne	42 (76 %)
Riziko dle ELN 2022	
nízke riziko	6 (11 %)
střední riziko	29 (53 %)
vysoké riziko	20 (36 %)
Terapeutická indikace	
senior (> 65 let)	26 (47 %)
R/R AML	14 (26 %)
primoterapie (< 65 let)	9 (16 %)
konsolidace (remise po IC)	6 (11 %)

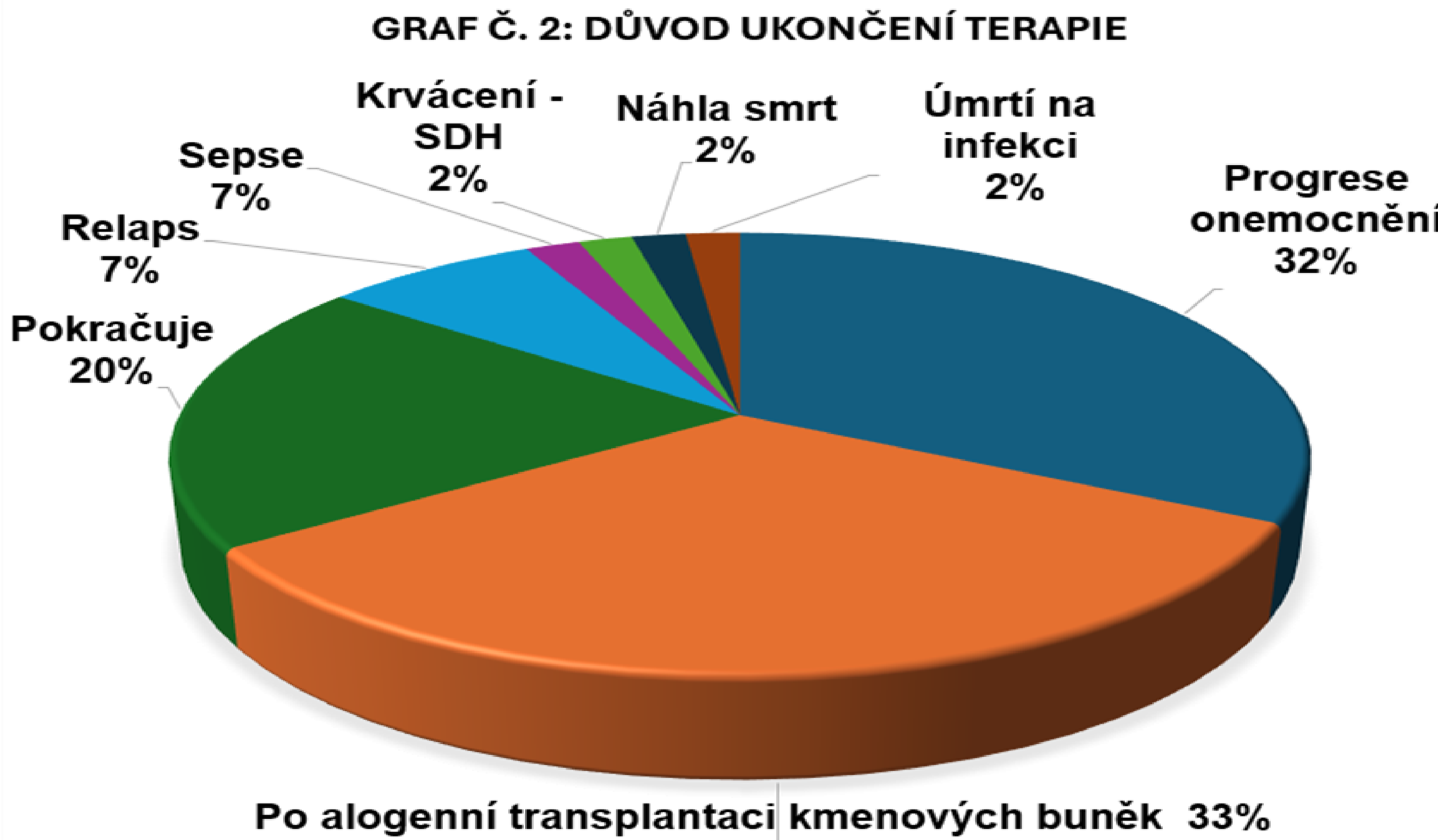
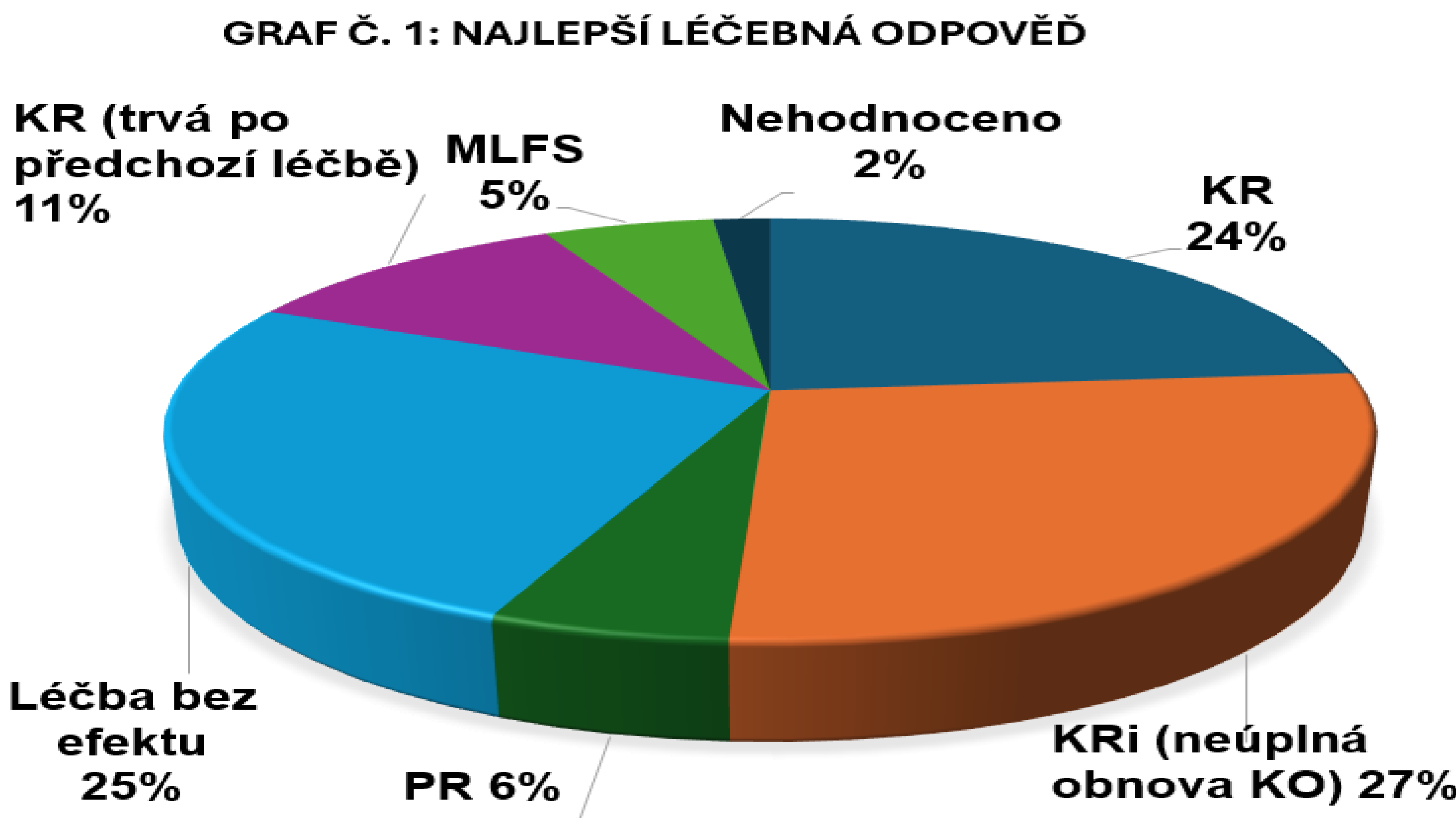
IC = Indukční chemoterapie, R/R = relabující/refrakterní

Výsledky

Analýza zahrnovala soubor 55 pacientů s mediánem věku 66,4 let. Odpověď na léčbu byla hodnocena u následujících skupin pacientů: pacienti starší 65 let (N = 26), s relabující/refrakterní (R/R) AML (N = 14), s *de novo* AML (N = 37), se sekundární AML (N = 12) a s AML v důsledku předchozí terapie (N = 6). Celková léčebná odpověď (ORR) byla u pacientů se sekundární AML 6/11 (54,5 %), u R/R AML 9/14 (64,3 %) a u AML v důsledku předchozí terapie 4/6 (66,7 %). Pacienti s komplexním karyotypem zaznamenali celkovou léčebnou odpověď 8/13 (61,5 %). Ve skupině pacientů starších 65 let byla celková léčebná odpověď 18/25 (72,0 %). Celkem 18 (32,7 %) nemocných podstoupilo po VEN+AZA alogenní transplantaci krvetvorných buněk. Ke dni analýzy souboru (4.2.2025) bylo 26 (47,3 %) žijících pacientů. Medián celkového sledování v souboru byl 6,7 měsíců (0,3 – 35,2 měsíců) a celková léčebná odpověď dosáhla 70,8 %.

Tabulka č. 2: Hodnocení nejlepší odpovědi na léčbu	KR	KRI	PR	MLFS	Léčba bez efektu	KR (trvá po předchozí léčbě)	Nehodnoceno	ORR
Senior (> 65 let)	5 (19 %)	9 (35 %)	1 (4 %)	3 (11 %)	7 (27 %)	0	1 (4 %)	72,0%
De novo AML	7 (19 %)	12 (32 %)	2 (5 %)	3 (8 %)	7 (19 %)	5 (14 %)	1 (3 %)	77,4%
Sekundární AML	3 (25 %)	2 (17 %)	1 (8 %)	0	5 (42 %)	1 (8 %)	0	54,5%
AML v důsledku předchozí terapie	3 (50 %)	1 (17 %)	0	0	2 (33 %)	0	0	66,7%
R/R AML	3 (21 %)	4 (29 %)	2 (14 %)	0	5 (36 %)	0	0	64,3%
Komplexní karyotyp	4 (31 %)	3 (23 %)	0	1 (8 %)	5 (38 %)	0	0	61,5%

KR = kompletní remise, KRI = kompletní remise s neúplnou obnovou krevního obrazu, PR = parciální remise, MLFS = Morfologický stav bez leukémie, ORR = celková léčebná odpověď (KR+KRI+PR+MLFS)



Závěr

Naše výsledky potvrdily efektivitu VEN+AZA v terapii AML. Použití této kombinace vedlo k vysokému počtu léčebných odpovědí i u starších nemocných a ve skupinách pacientů s vysoce-rizikovým onemocněním či v indikaci „záchranné“ terapie u nemocných s R/R AML. Kombinace VEN+AZA je součástí moderních léčebných postupů u AML.

Práce byla podpořena grantem IGA_LF_2025_005.



Lékařská
fakulta



FAKULTNÍ NEMOCNICE
OLOMOUC