



SPOTKANIE EHA LYMPHOMA GROUP, DUBROWNIK 15-16.10.2023

www: <https://ehaweb.org/research/swg/eha>

W dniach 15-16 października 2023 w Dubrowniku w Chorwacji odbyło się coroczne spotkanie EHA Lymphoma Group (EHA LyG). Polską Grupę Badawczą Chłoniaków reprezentowali: Jan Maciej Zaucha, Ewa Paszkiewicz-Kozik oraz Joanna Romejko-Jarosińska.

Agenda spotkania obejmowała omówienie toczących się projektów naukowych prowadzonych przez grupy robocze EHA LyG. W sprawozdaniu ujęto nazwy projektów oraz komentarze reprezentantów PLRG co do możliwości współpracy PLRG oraz jako wstęp do dyskusji tych projektów podczas najbliższego spotkania PLRG w ŁODZI 1 grudnia 2023 roku.

Zebranie rozpoczęła przewodnicząca grupy Marie Rose Kersten przedstawiając historię EHA Lymphoma Group, w tym pierwsze spotkanie, które odbyło się a lotnisku Schiphol w Amsterdamie w 2014 roku. Omówiła również strukturę grupy i jej główne cele działalności. Następnie przystąpiono do omawiania aktywnych projektów.

GRUPA ROBOCZA CHORYCH STARSZYCH

Jako pierwszy wystąpił prof. Stefano Luminari omawiając projekty dla pacjentów starszych. Profesor Luminari przedstawił założenia prospektywnego badania obserwacyjnego dla starszych chorych na chłoniaka Hodgkina, ELD-HL. W ramach Grupy Włoskiej FIL opracowano już Indeks Progностyczny dla starszych chorych z DLBCL (EPI, the Elderly Prognostic Index doi: 10.1200/JCO.20.02465). Obecnie podobna baza danych tworzona jest dla chorych na chłoniaka Hodgkina.

Również Grupa Brytyjska prowadzi retrospektywne badanie HoOP-EHA, Hodgkin Lymphoma in Older Patients – A European Retrospective Study. Do badania można włączać chorych powyżej 60 roku życia, którzy rozpoczęli leczenie 1-szej linii HL pomiędzy styczniem 2021 a czerwcem 2023. Osobą wskazaną do kontaktu jest prof. Graham Collins.

Planowane jest nawiązanie kontaktu z głównym badaczem HoOP-EHA, celem poznania bardziej szczegółowych założeń badania i podjęcia decyzji o ewentualnej współpracy.

CHŁONIAKI GRUDKOWE

Kolejna prezentacja dotyczyła stanu rekrutacji chorych na chłoniaki grudkowe do badania LUPIAE, które jest prospektywnym badaniem rejestrowym.

Projekt ten przedstawiała dr Sanne Tonino z Amsterdamu. W badaniu LUPIE prospektywnie gromadzone są dane chorych na nawrotową postać chłoniaka grudkowego, a celami pierwszorzędowymi jest ocena rokowania chorych po pierwszym nawrocie choroby, opisanie obecnych strategii postępowania w drugiej linii oraz próba zdefiniowania możliwości włączenia nowych metod leczenia już od drugiej linii u chorych na chłoniaki grudkowe. Pierwszorzędowym punktem końcowym w badaniu LUPIE jest częstość występowania drugiej POD24 (mierzona jest jako czas od rozpoczęcia leczenia 2-giej linii do progresji). Oceniane będą również takie punkty jak OS, PFS a także drugi CR30 (tj. częstość występowania całkowitej remisji, CR 30 miesięcy od rozpoczęcia leczenia 2-giej linii).

Do badania nie są kwalifikowani chorzy z transformacją chłoniaka grudkowego.

Planowane jest gromadzenie próbek histopatologicznych, wyjściowych z czasu diagnozy oraz jeśli dostępne w fazie nawrotu, ale posiadanie ich nie jest obligatoryjne. W każdym zaangażowanym kraju są zidentyfikowani „lokalni” główni badacze odpowiedzialni za rekrutacje. Będą oni prawdopodobnie brali również udział w analizie wyników. Ważne jest zaktywizowanie licznie zgłoszonych zainteresowanych badaniem ośrodków.

Wydaje się nam, że stowarzyszenie PLRG powinno być zainteresowane udziałem w tym badaniu. Planowane jest rozesłanie zapytań do ośrodków w celu identyfikacji potencjalnych chętnych do udziału w tym prospektywnym rejestrze.

CHŁONIAKI T KOMÓRKOWE

W kolejnej części spotkania dr Tatiana Skrypets z Bari przypomniała założenia zakończonego w grudniu 2018 rejestru chłoniaków T komórkowych (T Cell Project 1). Jego kontynuacja – T Cell Project 2 jest prospektywną bazą pacjentów chorych na chłoniaki T komórkowe. Do projektu zgłosiło się 179 ośrodków z 27 krajów. Zgromadzono już dane 1056 chorych głównie z Ameryki Południowej (Brazylia). W Polsce współpracę w tym projekcie nawiązała Klinika Nowotworów Układu Chłonnego NIO-PIB w Warszawie, gdzie głównym badaczem jest dr Marcin Szymański. Przekazano dane 2-óch pacjentów. W planie jest rozszerzenie rekrutacji na kolejne ośrodki.

Inne projekty dotyczące chłoniaków T komórkowych to trwające badania: DANTE (monitorowanie choroby resztkowej), MATURE T Cell Project - chorzy starsi, PET i PTCL – zebrano już dane 109 pacjentów. Wstępne wyniki wskazują, że duża masa choroby MTMV powyżej 200 ml koreluje z gorszym rokowaniem. Na najbliższym posiedzeniu grupy roboczej chłoniaków T-komórkowych będzie dyskutowany temat udziału ośrodków PLRG w tym projekcie. Oprócz ośrodka NIO Warszawa udział w badaniu zgłosiła KHIT z Gdańska.

BIO-ARISTOTLE study

Kolejnym prelegentem był Prof. Massimo Federico. Przekazał informacje o sub-analizie BIO-Aristotle study. Pierwsze wyniki były opublikowane w 2021 roku w European Journal of Cancer (doi: 10.1016/j.ejca.2021.08.005.). Planowana jest aktualizacja, ale potrzebne jest zgromadzenie większej liczby preparatów histologicznych do analizy. Badanie mogło by być kontynuowane pod warunkiem zainteresowania ośrodków.

CHŁONIAKI u CHORYCH HIV(+)

Dr Kai Hübel z Kolonii zaprezentował planowane aktywności dla chorych na chłoniaki współistniejące z zakażeniem wirusem HIV. We wstępie przybliżył nam wytyczne postępowania w tej grupie chorych oraz prognozowane przeżycia (<https://doi.org/10.1182/blood-2022-169930>). Problemami utrudniającymi opracowanie uniwersalnych wytycznych oraz poznanie rokowania tej grupy pacjentów są: małe liczebności grup, mało zaangażowanych ośrodków, wykluczanie chorych HIV (+) z rekrutacji do badań klinicznych.

Najistotniejszymi dylematami wg dr Hübel'a obejmującymi chorych na HIV (+) chłoniaki są:

- DLBCL – czy RCHOP czy może PolaRCHP?
- DLBCL nawrotowy/1 linia CART?
- BL – leczenie RCODOX-M/RIVAC czy DA-EPOCH-R
- Plasmablastic Lymphoma – CHOP +/-Velcade itd.lub DA-EPOCH z VELCADE bez winkrystyny

Planowane jest stworzenie rejestru chłoniaków HIV(+) – prospektywne/ retrospektywne. Celem byłoby opisanie sposobów postępowania, 1-szo rzędowym punktem kontrolnym – 2 letni EFS.

Planowane jest również zwołanie specjalistów zainteresowanych leczeniem tej grupy pacjentów celem wieloośrodkowych konsultacji i tworzenia wytycznych postępowania. Poszukiwane są narodowe grupy robocze/ośrodki do współpracy w European Network of HIV Lymphoma Specialists.

Powstanie sieci lekarzy leczących chorych HIV+ i chłoniaki w ramach EHA Lymphoma Group miałyby na celu:

- Projektowanie i Koordynowanie powstawania badań klinicznych
- Wspomaganie badań translacyjnych
- Wydawanie rekomendacji leczenia
- Koordynowanie rozwoju rejestrów
- Organizowanie warsztatów edukacyjnych dla lekarzy

W projekt ten nie ma zaangażowanych Ośrodków z Polski. Planowane jest stworzenie w Grupie PLRG grupy Roboczej leczenia Chłoniaków HIV(+). Propozycja ta będzie omawiana podczas najbliższego spotkania PLRG.

CHŁONIAKI AGRESYWNE

Dzień drugi (16.10.2023) spotkania rozpoczęła dr Martine Chamuleau. Przedstawiła ona sytuację diagnostyczno - terapeutyczną chorych na chłoniaka Burkitta.

Omówiła możliwe strategie postępowanie oraz rekrutujące w pierwszej linii badania kliniczne (NCT05049473, NCT05270057, NCT05389423, NCT03864419) oraz badania, do których mogą być włączani pacjenci na chorobą nawrotową. Nadmieniła również, że wyniki wieloośrodkowego badania HOVON127, w którym prospektywnie porównano skuteczność immunochemioterapii R-CODOX-M/R-IVAC z DA-EPOCH-R oczekują na publikację w Lancet. Prezentowane wstępne wyniki podczas ASH 2022 nie przyniosły jednoznacznego rozstrzygnięcia, który schemat jest skuteczniejszy, wskazując jedynie większą toksyczność R-CODOX-M/R-IVAC. Ze względu na rzadkie występowanie BL w ramach EHA LyG planowane jest stworzenie i rozwijanie sieci: Network Global to Connect BL and DH/TH International Burkitt Network. Informacje o tym projekcie można znaleźć na stronie internetowej: www.burkitt-lymphoma.org. Do tej pory chęć współpracy zgłosił zespół Prof. Jana Walewskiego z Kliniki Nowotworów Układu Chłonnego NIO-PIB w Warszawie. Z NIO-PIB z Warszawy prezentacje o leczeniu pierwszoliniowym chorych na BL podczas konferencji w Lugano 2023 miała dr Katarzyna Domańska-Czyż. Wspólnie z dr Beatą Ostrowską oraz profesorem Janem Walewskim i dr Anną Dąbrowską-Iwanicką są oni wymienieni jako członkowie tej grupy roboczej. Kolejne ośrodki w ramach grupy PLRG będą zachęcane do uczestnictwa. Powstanie być może również możliwość zgłoszenia samego PLRG jako partnera w tym projekcie

Kolejną grupą pacjentów, która była omawiana przez Martine Chamuleau to chorzy na chłoniaki agresywne DH/TH. Rejestr, skoordynowanie zaleceń terapeutyczno diagnostycznych są bardzo

pożądane. Jak również czynna współpraca PLRG w tym temacie, który będzie znajdował się pod auspicjami prowadzonej przez Martine Chamuleau sieci chłoniaka Burkitta.

Pozostając w tematach chłoniaków agresywnych dr Sabina Iluta z Rumunii przedstawiała przypadek chorego z opornym chłoniakiem rozlanym z dużych komórek B, u którego z powodu progresji do Ośrodkowego Układu Nerwowego zastosowano ibrutynib. Ten sposób terapii okazał się skutecznym leczeniem pomostowym przed autotransplantacją. Dr Sabina Iluta zaproponowała wieloośrodkowo zebranie chorych z progresją co OUN a leczonych inhibitorami BTK. Projekt ten wymaga jeszcze zastanowienia, ale spotkał się z przychylnymi opiniami uczestników zebrania.

CHŁONIAKI STREFY BRZEŻNEJ

Kolejnym prelegentem był prof. Stefano Luminari . Zaprezentował wstępne wyniki badania PIMENTO, oceniającego zdolność PET do ocenie chorych na MZL, w trakcie terapii ale również po zakończeniu leczenia indukcyjnego.

Planowana jest kontynuacja badania NF10 w włoskiej grupie FIL, której celem jest zaprojektowanie i walidacja nowego modelu prognostycznego dla chłoniaków strefy brzeżnej.

PROJEKT CANTERA

Następnie Stefano Luminari oraz Massimo Federico przypomnieli istotę i historię kursów organizowanych przez EHA dla młodych naukowców - Cantera Project. Być może, że w kolejnym roku chętni młodzi członkowie EHA będą mogli aplikować do uczestnictwa w tym kursie.

NOWE PROPOZYCJE PROJEKTÓW

W tej części zebrania profesor Igor Aurer z poparciem prof. Martina Dreilinga zaproponowali zebranie wieloośrodkowych danych z codziennej praktyki klinicznej na temat leczenia pierwszoliniowego chłoniaków MCL (Real life data on MCL induction treatment). Polskie ośrodki w ramach grupy

roboczej MCL mogłoby partycypować w tym przedsięwzięciu. Wydaje się to doskonały pomysł dla grupy roboczej MCL PLRG.

Dr Kim Lynton z Wielkiej Brytanii zaproponowała stworzenie rejestru postępowania pierwszo liniowego u chorych na chłoniaki grudkowe. Pomysł będzie rozwijany. Wydaje się że PLRG powinno być zainteresowane w uczestnictwie, szczególnie że większość chorych w ramach PLRG otrzymuje leczenie indukcyjne złożone z chemioterapii CVP (z Obinutuzumabem), co nie jest bardzo powszechnym sposobem leczenia indukcyjnego chłoniaka grudkowego. Ten ważny projekt byłby do omówienia na najbliższym posiedzeniu PLRG.

WYBORY

W części podsumowującej odbyły się wybory władz EHA Lymphoma Group. Nowym przewodniczącym po ustępującej Marie Rose Kersten z Amsterdamu został doskonale znany w Polsce prof. Igor Aurer z Zagrzebia. Vice-Przewodniczącym- Martin Dreyling.

Przypomniano, że członkowie EHA LyG powinni być członkami w EHA, o co jest wielka prośba, jeśli ktoś przez zapomnienie nie dopełnił tego drobiazgu;-))

O terminie i miejscu kolejnego zebrania będziemy informowani w najbliższej przyszłości.

Jan Maciej Zucha
Prezes PLRG

Ewa Paszkiewicz-Kozik
Sekretarz PLRG

 **Polish Lymphoma
Research Group**