Traitement du lymphome B diffus à grandes cellules des patients jeunes (< 60 ans) avec aa-IPI à 2-3 (Bras LNH 2013-2B du GELT)

M. Adnène LAATIRI

pour le

Groupe d'Etude des Lymphomes en Tunisie

(GELT)

Alger, 28 Mai 2016

Introduction (1)

Bénéfice de l'autogreffe en RC1

(C. Haioun et al, JCO 2000)

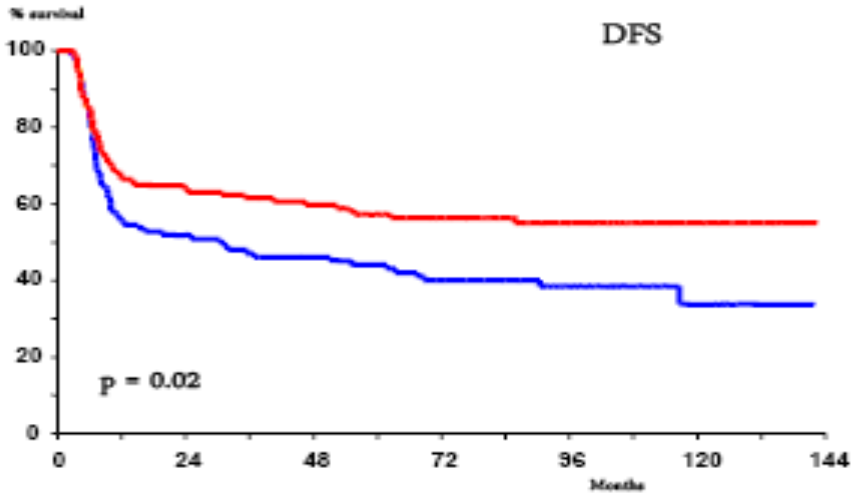
induction phase
ACVB
4 cycles

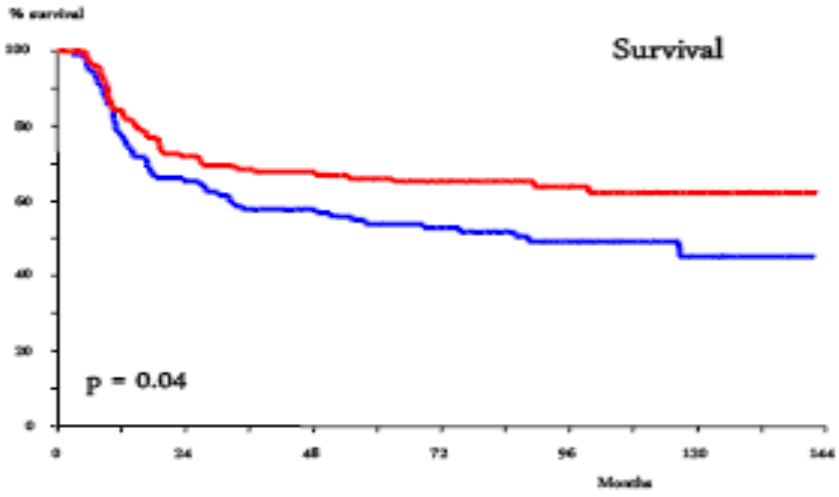
→ CR → randomization

sequential consolidation
MTX / IFM- VP16 / L-Aspa / Ara-C

IPI 2-3: n = 236

MTX / CBV + ASCR





Introduction (2)

goals:
- increase the complete remission rate
- decrease the relapse rate

GELA Trials

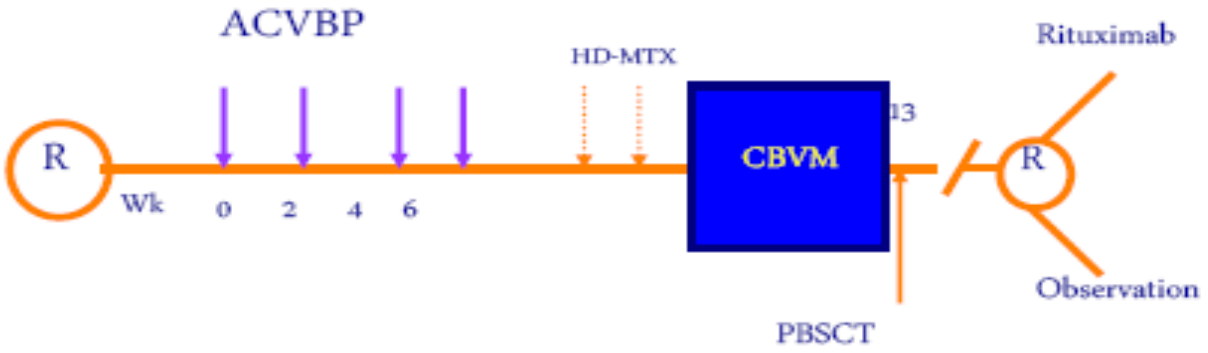
In DLBCL with ASCT

< 60 yrs, 2-3 aa-IPI factors

Roche

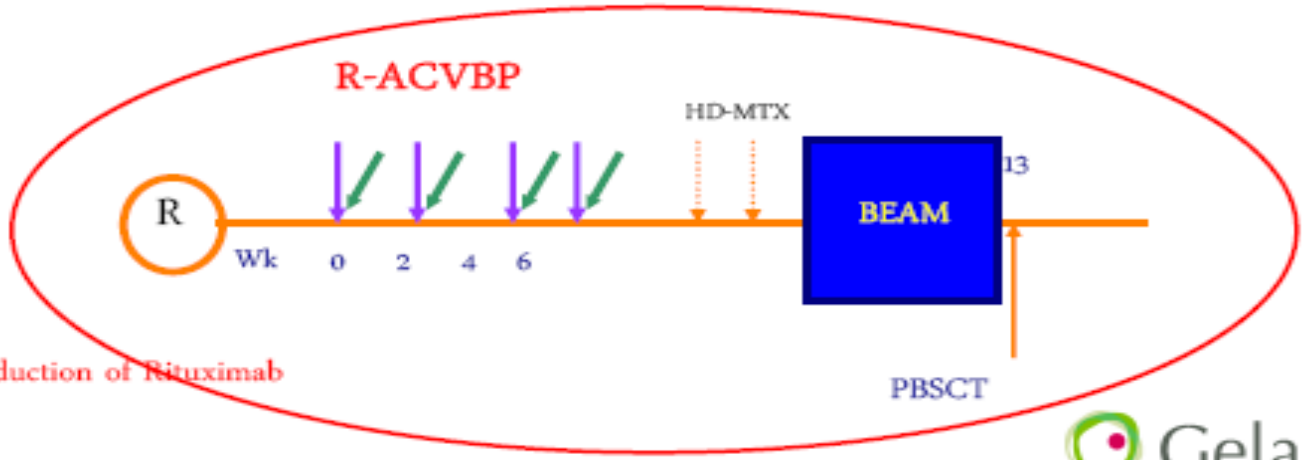
LNH98-3B

241 pts



LNH03-3B

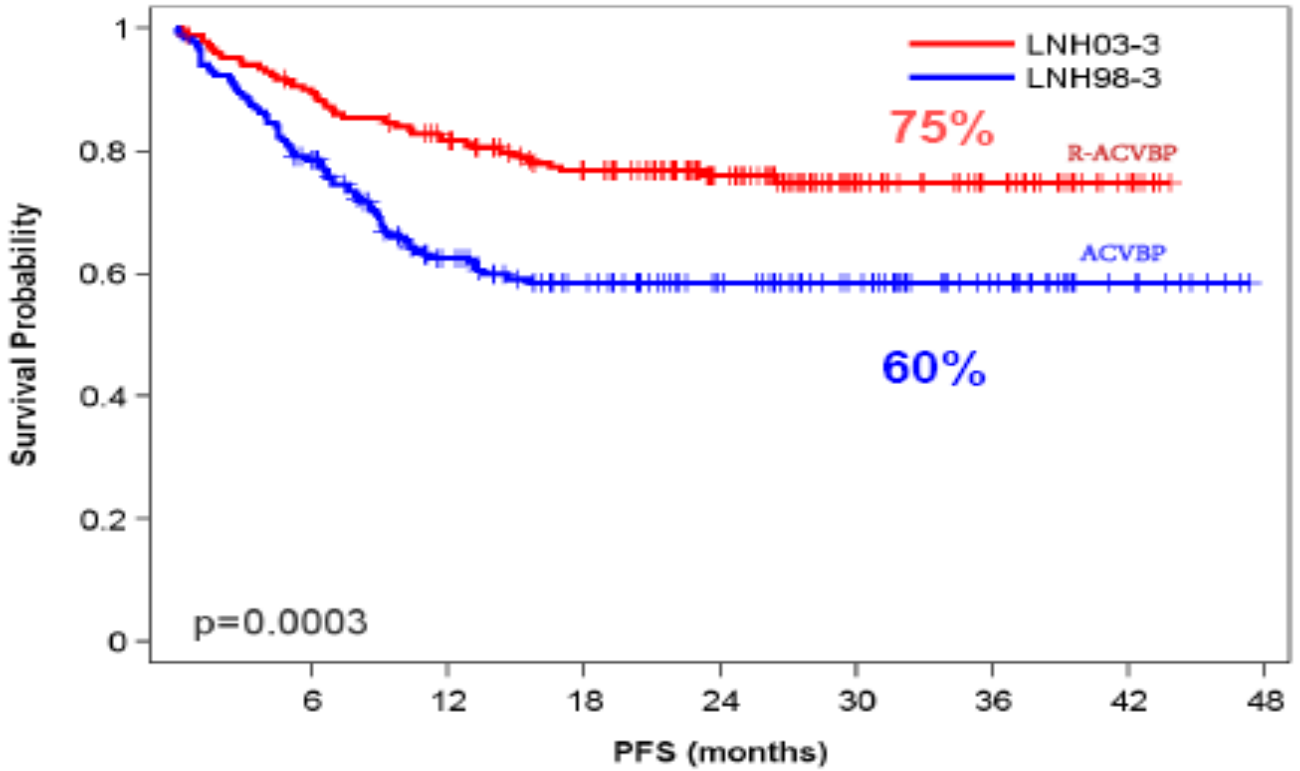
209 pts



Gela

Introduction (3)

Progression free survival

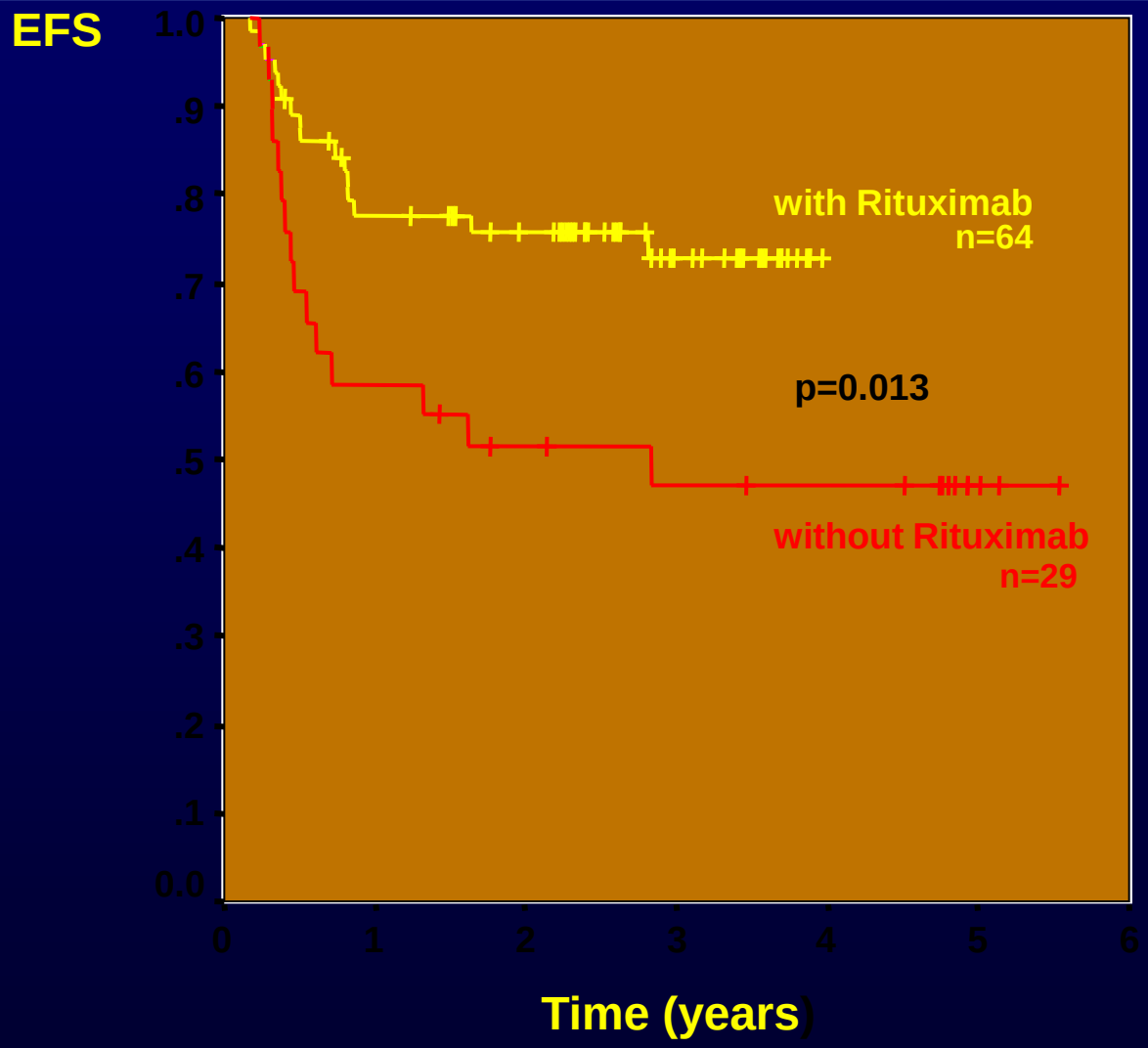


	study	N	Median	Min	Max
Follow-up (months)	LNH03-3	181	27	0	44
Follow-up (months)	LNH98-3	181	26	0	47

Gela

CH, Berlin EHA 2009

Intoduction (4) Mega-CHOEP +/- Rituximab, EFS



Glass et al: Ann Oncol 2010, Epub doi:10.1093/annonc/mdq235

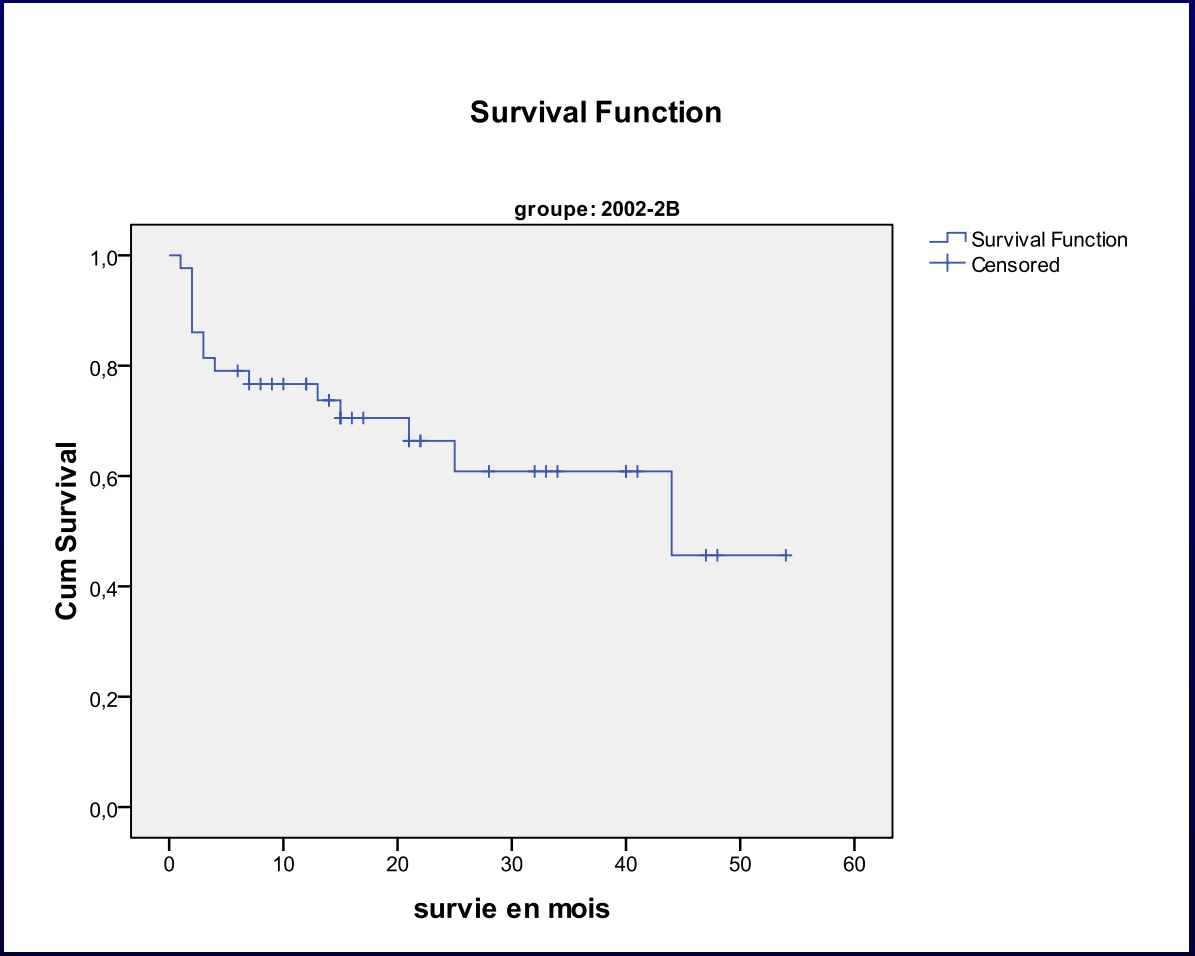
Expérience Tunisienne (GELT)

LNH 97

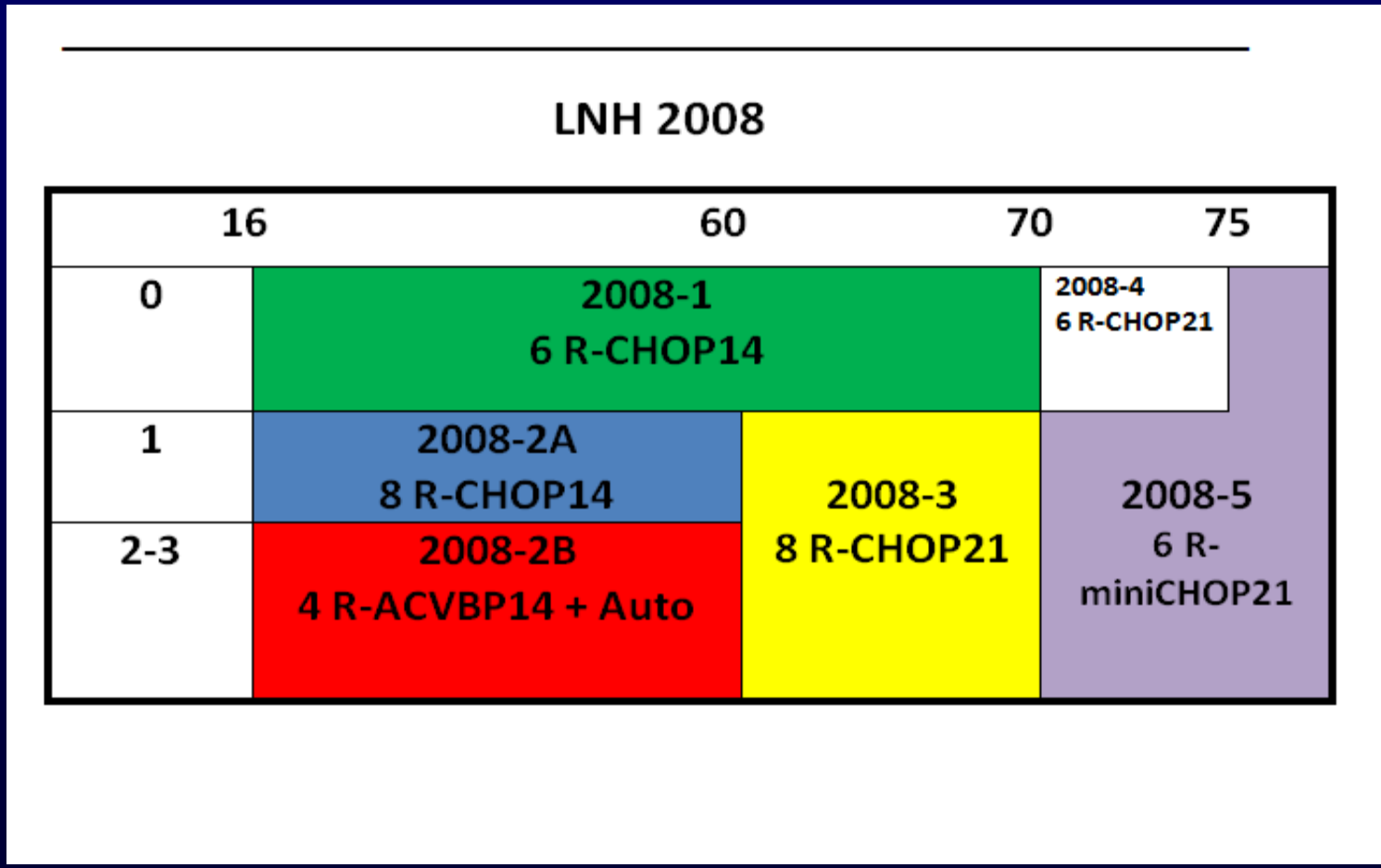
LNH 2002

LNH 2008

LNH 2002-2B OS = 46%



LNH 2008


LNH 2008
16
60
70
75
0
1
2-3
2008-1
6 R-CHOP14
2008-4
6 R-CHOP21
2008-2A
8 R-CHOP14
2008-2B
4 R-ACVBP14 + Auto
2008-3
8 R-CHOP21
2008-5
6 R-
miniCHOP21

Toxicité LNH 2008

%	Total	1	2A	2B	3	4	5
Délai intercure	79	78	78	78	74	77	88
G-CSF	45	30	52	86	30	46	6
Grade 3-4	16	4	14	38	22	23	3
Décès	6	0	2	16	9	0	9

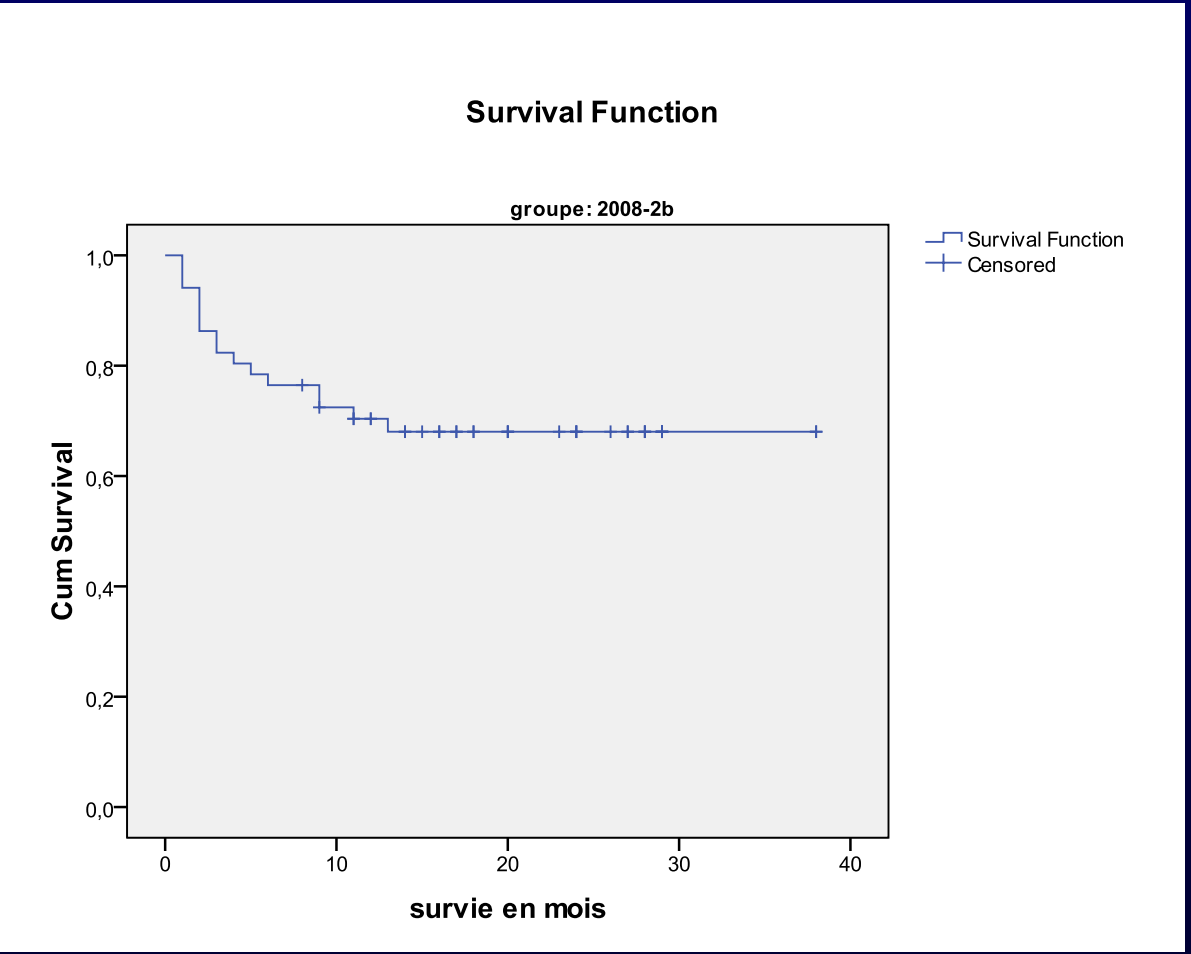
Rechute (18 patients) LNH 2008

	Total	1	2A	2B	3	4	5
N	18	2	5	1	3	4	3
%	10	4	12	4	19	36	14

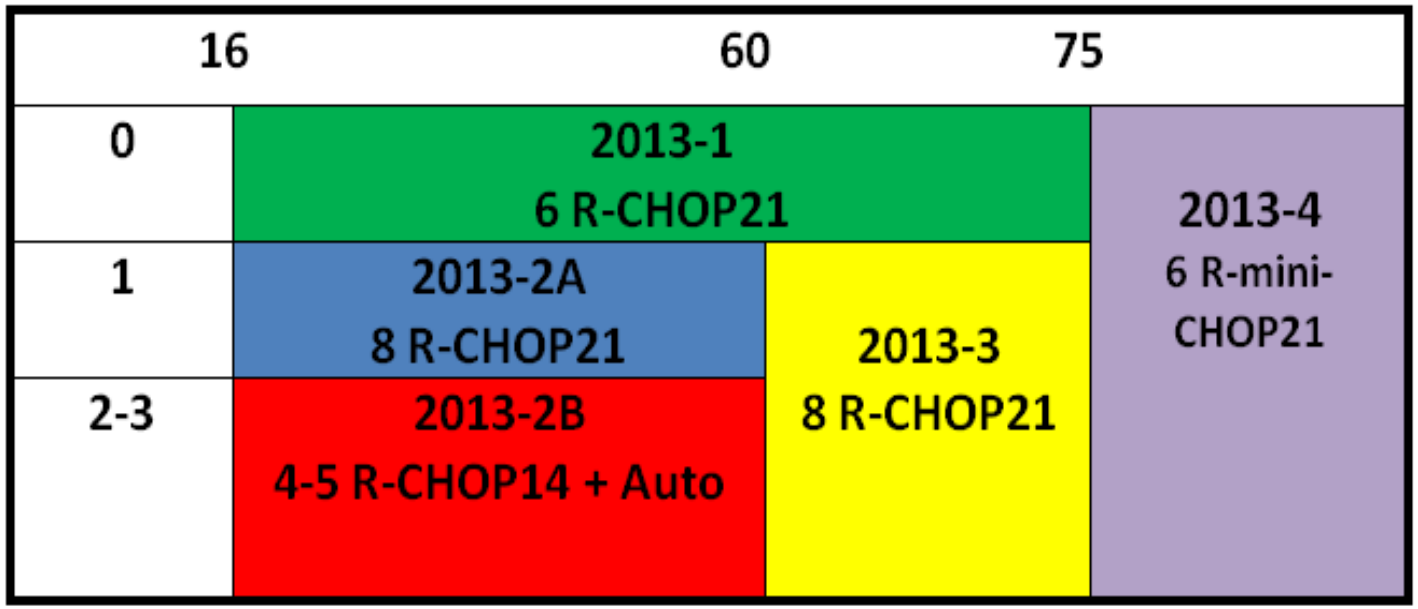
Statut final (median follow-up:18 mois) LNH 2008

%	Total	1	2A	2B	3	4	5
RC1	72	92	74	64	61	46	62
RC2	3	2	6		4	8	
Progression	4	3	4	6		15	
Décès	21	3	16	32	35	31	38

LNH 2008-2B OS = 67%



LNH 2013


LNH 2013
16
60
75
0
1
2-3
2013-1
6 R-CHOP21
2013-2A
8 R-CHOP21
2013-2B
4-5 R-CHOP14 + Auto
2013-3
8 R-CHOP21
2013-4
6 R-mini-CHOP21

LNH 2013

4e Protocole prospectif

Janvier 2013- Décembre 2014

LNH 2013-2B: 38 patients

< 60 ans, IPI = 2,3

Caractéristiques des patients

- Age: 40 ans (18-60 ans)
- Sexe : M: 24 *sex-ratio*: 1.6
  F: 14

Siège du diagnostic

		Total	1	2A	2B	3	4
Site du diagnostic (%)	Gg	44	32	42	55	70	50
	Digestif	21	39	27	10	5	14
	ORL	12	17	4	8		26
	Peau	3	5	4			
	Autre	20	7	23	27	25	10

Localisation

Localisation (%)		Total	1	2A	2B	3	4
	Gg	27	23	25	25	30	41
	Gg + extra gg	44	31	46	53	60	32
	Extra gg	29	46	29	22	10	27

Facteurs pronostiques

%	Total	1	2A	2B	3	4
B	38	14	31	67	50	41
ECOG 2-3	18	0	4	32	40	45
LDH	51	0	48	89	70	61
III-IV	49	0	44	86	95	45
E	42	77	44	51	57	62
Bulky	24	10	29	43	15	17

Réponse

%	LNH 2013	LNH 2008
RC	22	64
RP	55	12
Echec	14	8
Décès	9	16

Toxicité

%	LNH 2013	LNH 2008
Délai Inter-cure	92	78
G-CSF	61	86
Décès	3	16

Autogreffe

- Recueil CSP après 4 cures
- Nbre total de cures:
  5 dans 11 cas et 6 dans 8 cas
- Autogreffe: 25 cas
- 2 Décès toxiques (infection)

Rechute: 4 patients

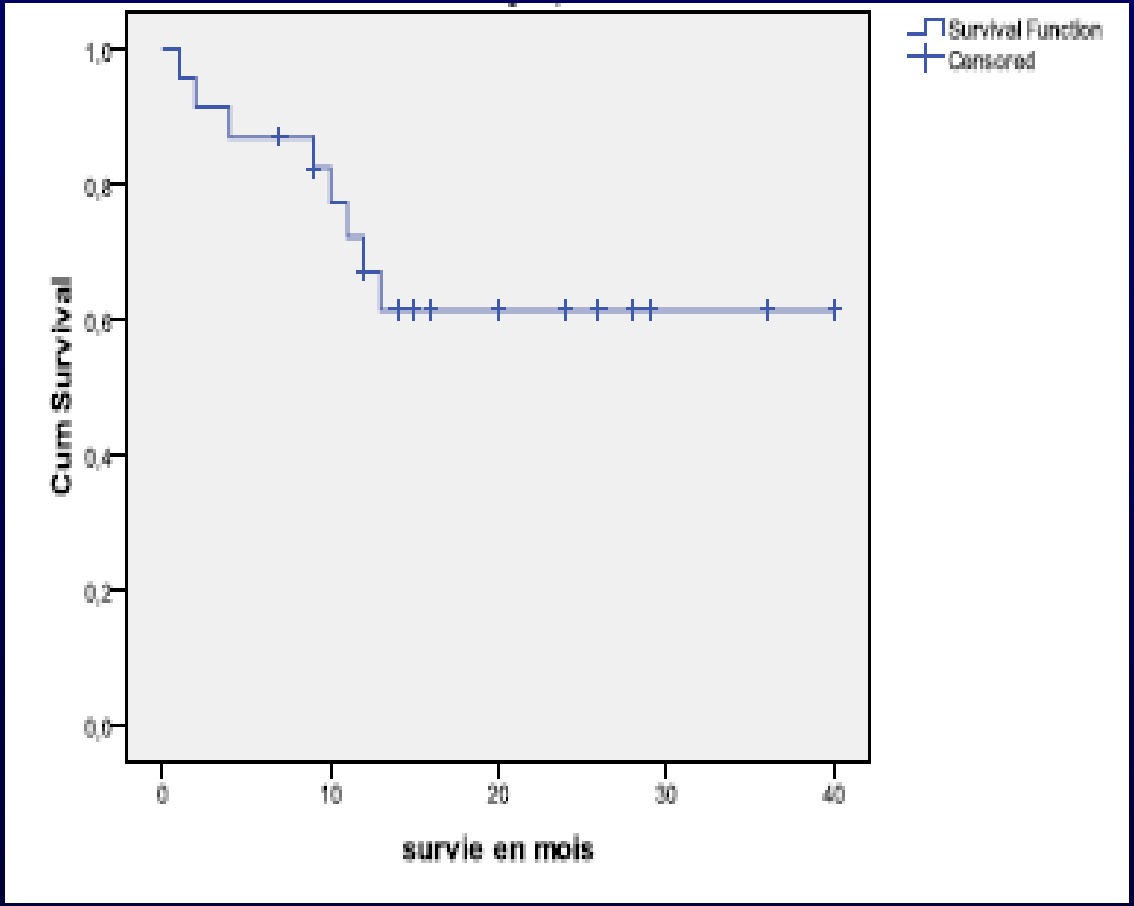
2 après autogreffe: délai 3 et 4 mois

2 sans autogreffe: délai 8 et 14 mois

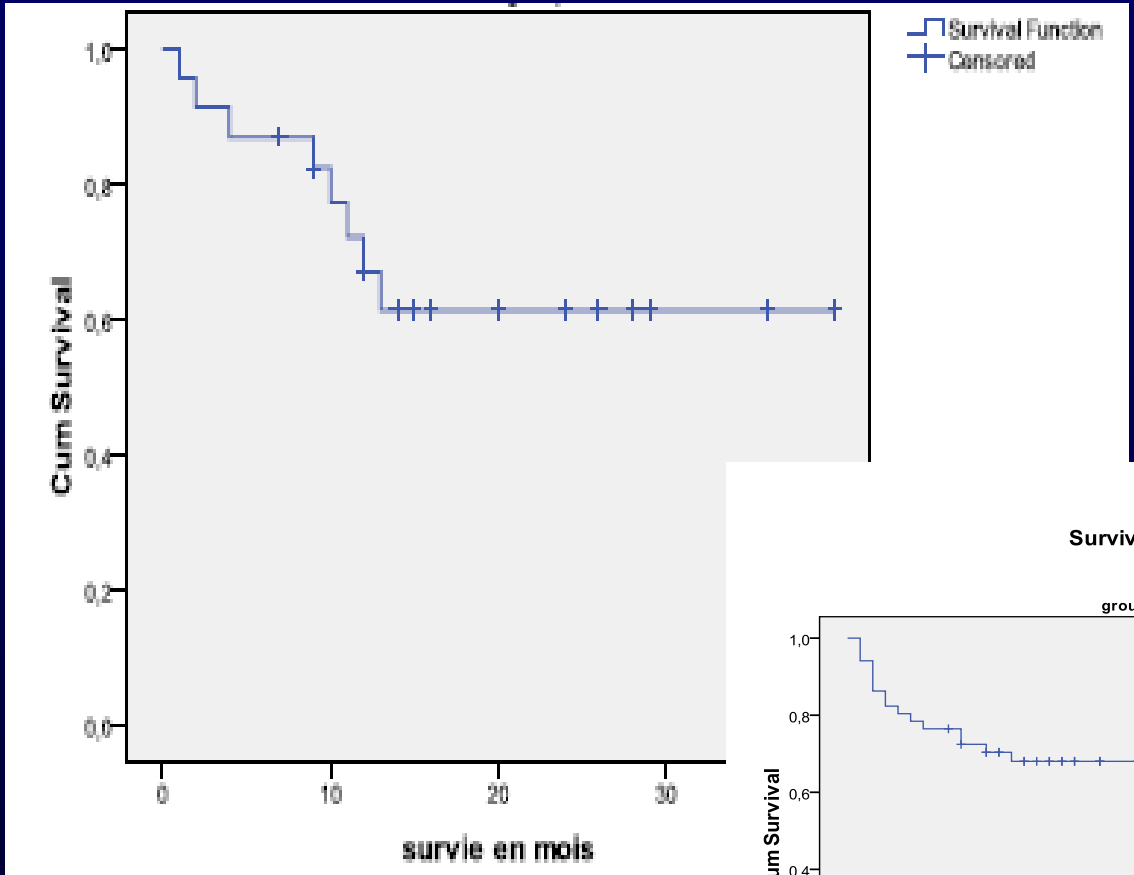
Statut final (median follow-up:13 mois)

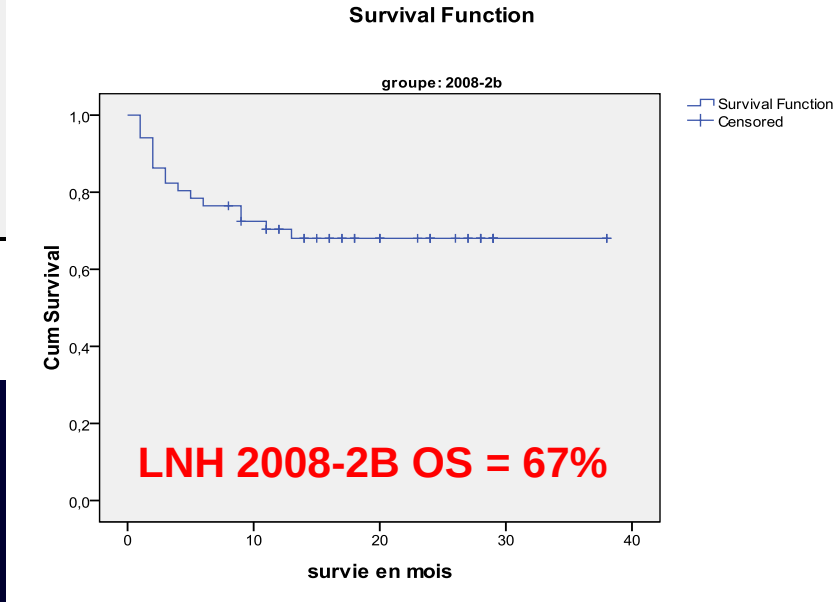
%	LNH 2013	LNH 2008
RC1	55	64
RC2	3	
Progression	3	4
Décès	39	32

LNH 2013-2B OS = 61 %



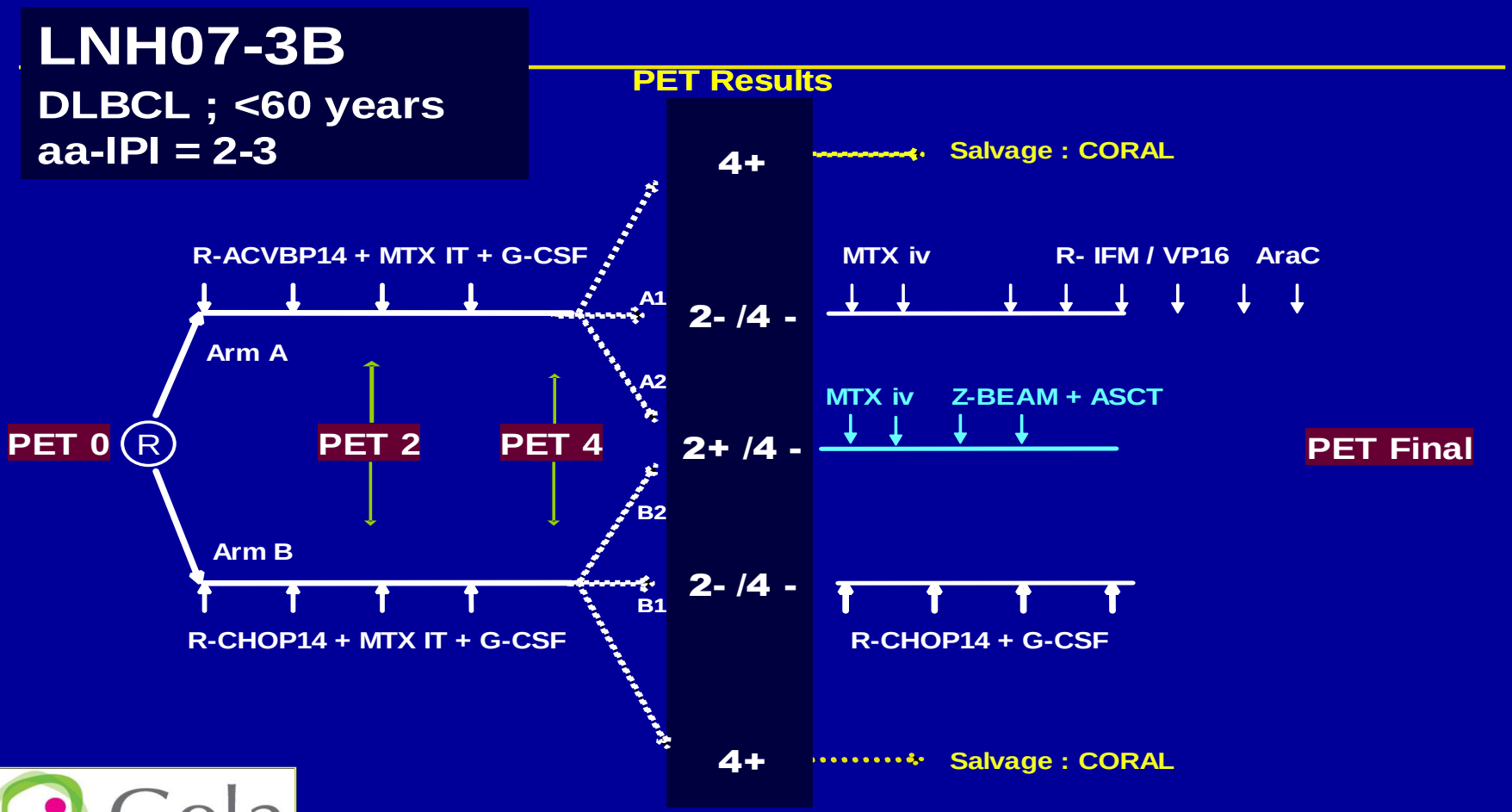
LNH 2013-2B OS = 61 %





Commentaires

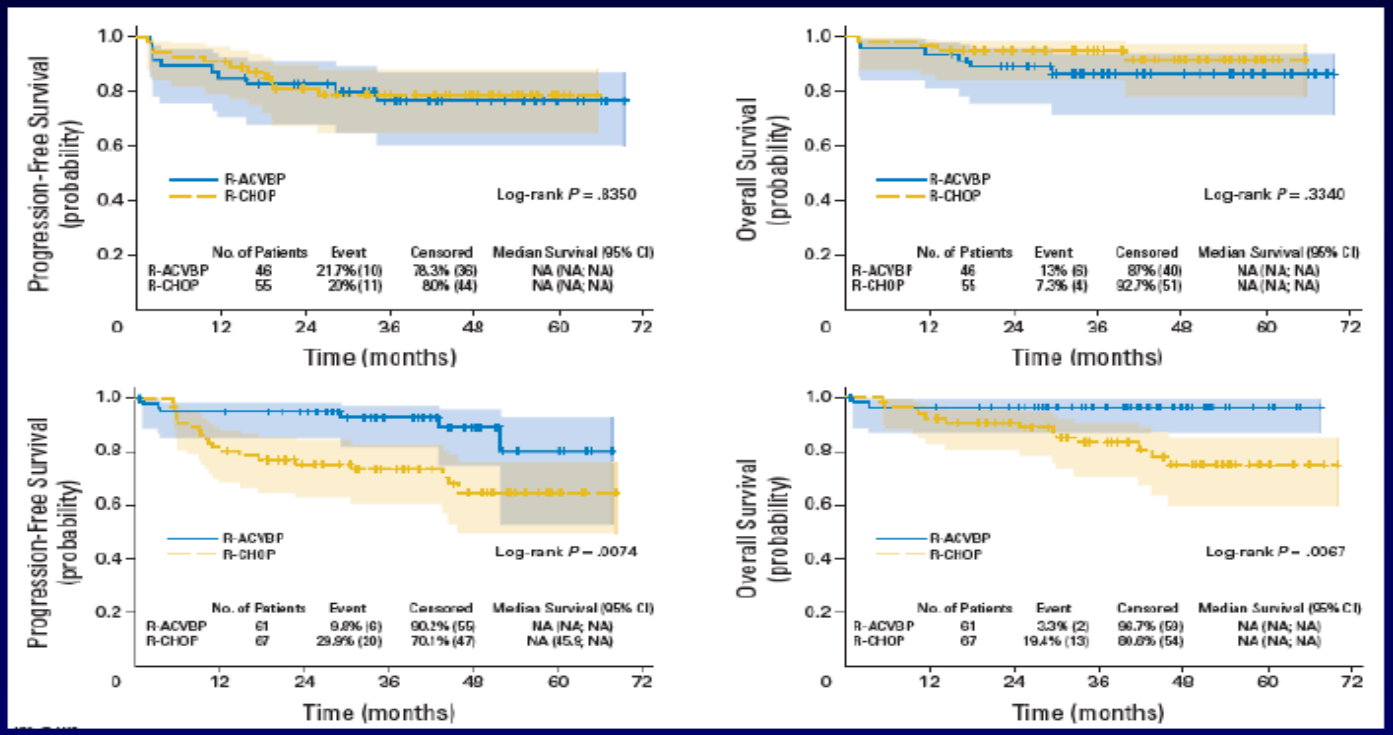
Role of PET to individualize treatment ?



Commentaires

R-ACVBP Benefit Due to Improvement in ABC Subtype / (aaIPI 1)

- 229/379 patients available for IHC Hans algorithm



R-ACVBP, rituximab, doxorubicin, cyclophosphamide, vindesine, bleomycin, prednisone

Molina TJ, et al. *J Clin Oncol.* 2014;32(35):3996-4003

Conclusions

- LNH 2013-2B:

  moins de toxicité avec R-CHOP

  mais…moins de bonne réponse (RC et RCu)

  Autogreffe est le standard

  chimio préauto?

  (ACVBP? CHOEP?)

  en attendant les nouvelles molécules (Revlimid, Bortezomib, Ibrutinib surtout quand le profil d'expression moléculaire est de type ABC)

Remerciements

Tous les membres du GELT

Ben Lakhal Raihane
Ben Othman Tarek
Elloumi Moez
Gharbi Olfa
Mezlini Amel
Msadek Fehmi
Toumi Nabil
Zahra Kmira
El Mhamdi Sana
Laatiri M. Adnène

Tous les médecins des services d'Hématologie et d'Oncologie