

Erstlinienbehandlung beim Hodgkin Lymphom, Alter >60 Jahre

Diagnostik	Biopsie (Histologie inkl. Referenzpathologie); PET/CT mit diagnostischer Kontrastmittel CT, ggf. R�-Thorax (großer Mediastinaltumor?); Blutabnahme (Diff-Blutbild, BSG, Leber- und Nierenfunktionswerte, LDH, TSH, HIV-/Hepatitis-Serologie, ggf. �-HCG & Gonadenfunktion); Organfunktionsdiagnostik (EKG, TTE, Lungenfunktion inkl. DLCO); Co-Morbiditäts Assessment: CIRS-G Score, ggf. geriatrische Mitbeurteilung			
Stadium + Risiko	Frühes Stadium Stadium I-II ohne RF	Mittleres (intermediäres) Stadium Stadium I A/B & IIA mit RF a-d Stadium II B mit RF a/b	Fortgeschrittenes Stadium Stadium IIB mit RF c/d, Stadium III/IV	
Pat.-Status			�75 Jahre, fit, keine Begleiterkrankungen�	>75 Jahre oder �75 Jahre mit relevanten Begleiterkrankungen
Therapie	2x ABVD + 20 Gy IS-RT	4x A(B)VD* + 30 Gy IS-RT	PET-adaptiert 4-6x BrECADD + 30Gy RT PET-positiver** Reste	6x N-AVD + 30Gy RT PET-positiver** Reste
			Alternative Behandlung*** in individueller Abwägung & Verfügbarkeit	
Studien	PREFer (�75 Jahre, ab Q4/25): 6x Pembrolizumab + 20 Gy IS-RT	INDIE: 2x Tislelizumab (T) + 4x T / T-AVD (PET-2 adaptiert) � 30 Gy IS-RT bei PET-Positivität**	BIOMASOTA (Biomaterial)	
Nachsorge	Nachsorge analog S3 Leitlinie �Hodgkin Lymphom bei Erwachsenen�			

A(B)VD: Doxorubicin 25mg/m  d1/d15; (Bleomycin10mg/m  d1/d15); Vinblastin 6mg/m  d1/d15; DTIC 375mg/m  d1/d15; Wdh: d29
BrECADD: Brentuximab vedotin 1.8mg/kg d1, Cyclophosphamid 1250mg/m  d1, Doxorubicin 40mg/m  d1, Etoposid 150mg/m  d1-3, DTIC 250mg/m  d2-3, Dexamethason 40mg d1-d4, peg. G-CSF d4; Wdh: d22; (Dosisreduktion bei Toxizitäten im Verlauf, vgl. HD21 Protokoll)
N-AVD: Nivolumab 240mg d1/d15 plus AVD (s.o.); Wdh: d29; (Nivo = off-label use, basierend auf S1826 Studie)

Risikofaktoren (RF):
a:   3 LK-Areale
b: hohe BSG (A: >50/h, B: >
c: großer Mediastinaltumor (>1/3 Thorax)
d: Extranodal-Befall (E-Befall)

- * max. 2 Zyklen ABVD, alle weiteren Zyklen als AVD
- ** Deauville Score   4
- *** Alternativen (jeweils mit 30Gy RT PET-positiver** Reste):
 - Zugelassen: 2x ABVD + 4x AVD
 - Zugelassen: 6x BV-AVD (Stadium IV, kein PFS-Vorteil,   Neutropenie/PNP. ECHELON-1)
 - Individuell: Sequentiell BV-AVD-BV (Evens et al. JCO 2018)

PREFer: Phase II trial of anti-PD-1 antibody treatment and radiotherapy in early-stage favorable classic Hodgkin lymphoma. Ansprechpartner: PD Dr. med. Dennis Eichenauer

INDIE: Individualisierte Immuntherapie bei Patient:innen mit Hodgkin Lymphom im intermediären Stadium. Ansprechpartner: PD Dr. med. Paul Br ckelmann

  Basierend auf den Einschlusskriterien der HD21 Older Kohorte (u.a. ECOG  2, vgl. Ferdinandus J et al. JCO 2025) und klinischer Einschätzung der behandelnden Ärzt:innen.