

Behandlung beim r/r Hodgkin Lymphom - Drittlinientherapie

Diagnostik	Biopsie (Histologie inkl. Referenzpathologie); PET/CT mit diagnostischer Kontrastmittel CT, Blutabnahme (Diff-Blutbild, BSG, Leber- und Nierenfunktionswerte, LDH, TSH, HIV-/Hepatitis-Serologie, ggf. β -HCG & Gonadenfunktion); Organfunktionsdiagnostik (EKG, TTE, Lungenfunktion inkl. DLCO)		
Therapie	Aktives cHL nach >2 Therapielinien (z.B. Nicht-Ansprechen, Rezidiv, Kontraindikationen, Unverträglichkeit der Zweitlinientherapie, ...)	Mögliche Therapieoptionen: 1. Studieneinschluss 2. PD1-Inhibitor +/- RT/Chemo/... 3. Brentuximab vedotin 4. Monotherapien (z.B. Gemcitabin) 5. HDCT & autoSZT 6. alloSZT bei Pat. in gutem AZ + min. guter PR 7. <i>Best Supportive Care</i>	
	Individuelles Therapiekonzept abhängig von u.a. Alter, Vortherapien, Lymphomlast, ...		
Studien	PRIMAVERA (PRMT5 Inhibition, Phase I)		
	BIOMASOTA (Biomaterialsammlung)		

PRIMAVERA: Eine modulare, offene, multizentrische Phase-I/II-Studie zur Bewertung der Sicherheit, Verträglichkeit und Wirksamkeit von AZD3470, einem PRMT5-Inhibitor, als Monotherapie und in Kombination mit Krebsmedikamenten bei Teilnehmern mit rezidierten/refraktären hämatologischen Malignomen. Ansprechpartner: Prof. Dr. Peter Borchmann & PD Dr. Paul Bröckelmann