

Kazuistika

Pětiletá úspěšná léčba lenalidomidem

MUDr. Jan Straub

I.Interní klinika – klinika hematologie VFN Praha

Mikulov 27.4.2013

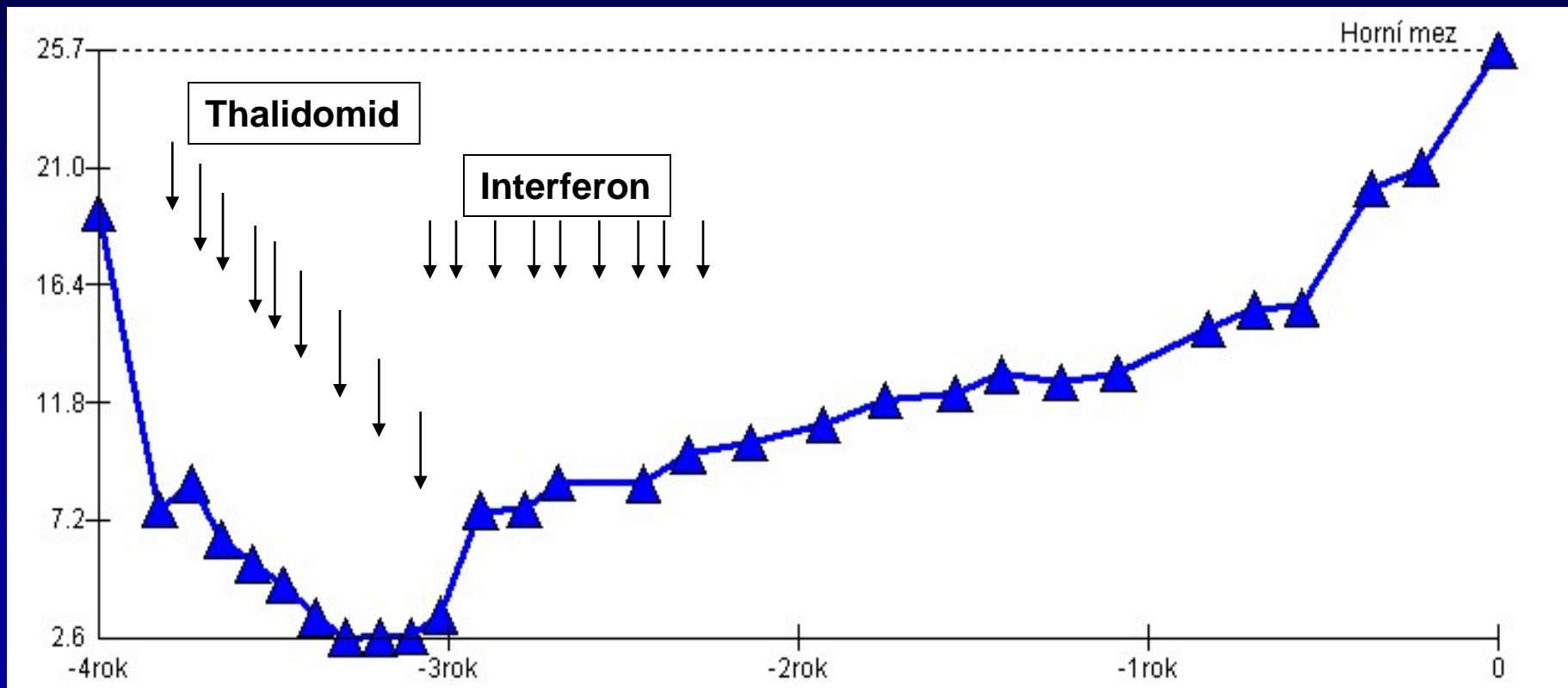
Anamnéza

- Muž – v době dg. 73 let
- 7 let DM II. typu na dietě
- 1/2005 dg. Symptomatický myelom IgG kappa, KS III A, ISS 2, pp 19 g/l, mnohočetný osteolytický proces – kalva, C a Th páteř
- 10% parciální delece V segmentu IgH genu.

Terapie

- Studie - thalidomid 200/300 mg/den + dexametazon
1/2005 – 08/2005 9 cyklů
- Dosaženo PR (pp. 192,4 g/l)
- **Rozvoj polyneuropatie 3.st.**
- Interferon 09/2005 – 6/06 – ukončena studie pro laboratorní známky relapsu onemocnění.
(pp. 9,8 g/l)
- 6/2008 relaps onemocnění –pp. 25 g/l
+ progresse ve skeletu

Vývoj paraproteínu od dg. do relapsu



Léčba relapsu u pacienta

- 6/2008 Named Patient Program
- 2 cykly Revlimid 25 mg denně 21 dní, týden pauza
Dexamethazon 40 mg den 1-4,9-12,17.-20.

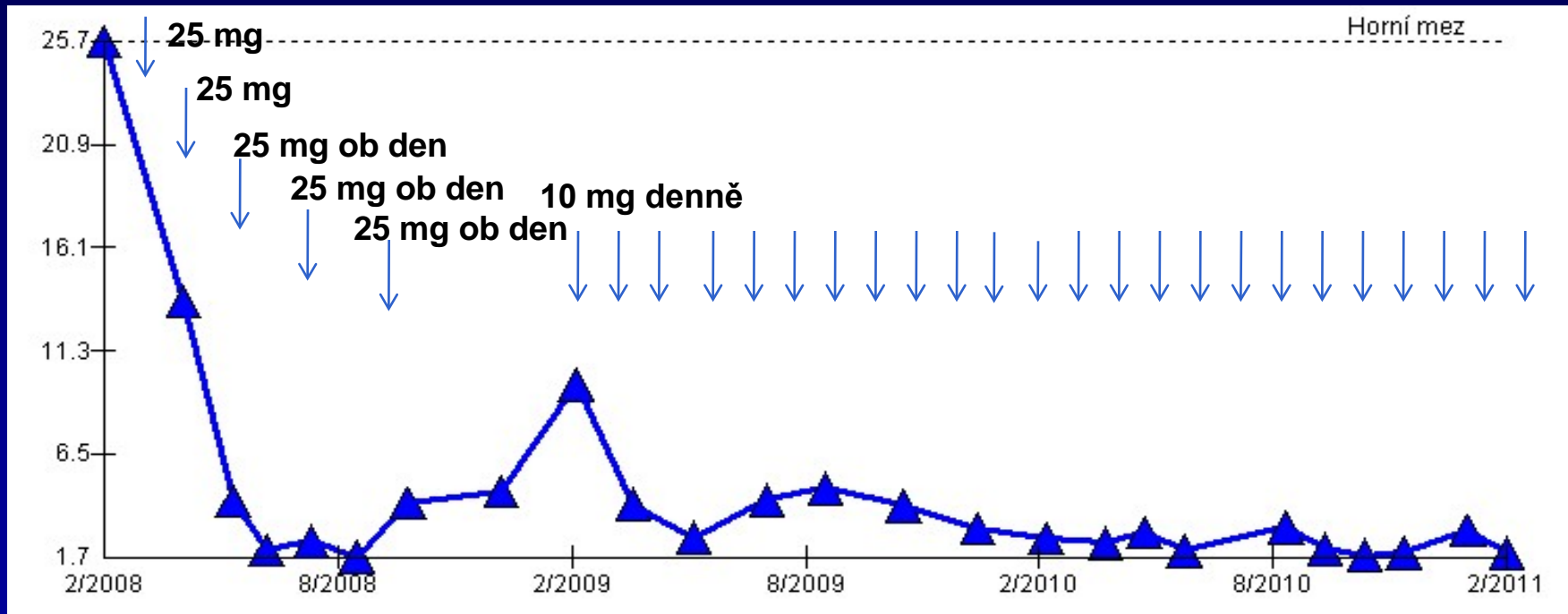
Výrazná slabost DK, nejistota při chůzi,

- 3. cyklus redukce Revlimidu na 25 mg ob den
- Progrese slabosti DK – schopen jen několika kroků
- 4. + 5. cyklus Rev. 25 mg ob den, dexta 20 mg den 1-4 a 15.-19.
 - 11/2008 dosaženo VGPR.
 - Pro slabost DK léčba přerušena

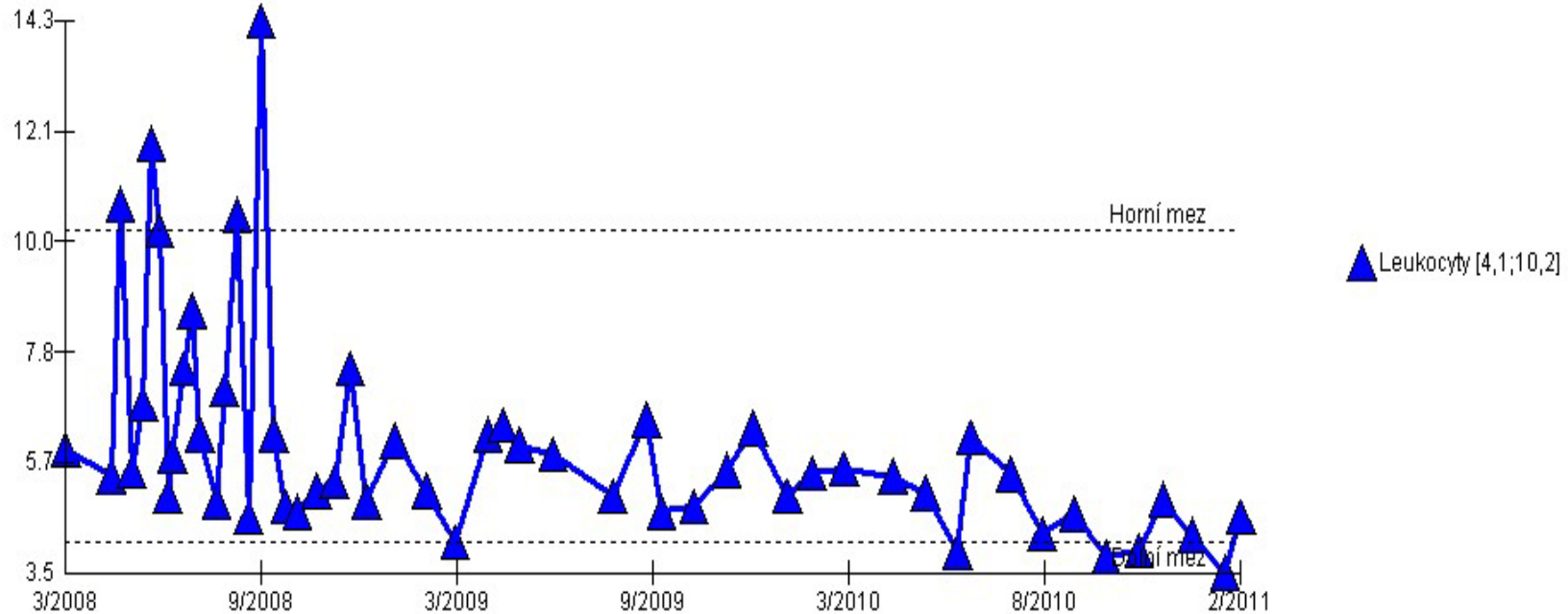
Progrese 1/2009

- **ústup slabosti DK**
vzestup paraproteinu – 2,35,6...11,3
- **Zahájena terapie Revlimid 10 mg denně 21 dní, týden pauza**
+ Prednison 40 mg den 1-4
- **Podáno 25 cyklů (do 5/2010)**
- **Trvá remise onemocnění**
- **NÚ – mírná neutropenie bez nutnosti G-CSF bez infekčních komplikací**

Hladina paraproteinu v závislosti na aplikaci Revlimidu



Hematotoxicita - leukocyty



Jak dlouho lze pokračovat v terapii Revlimidem?

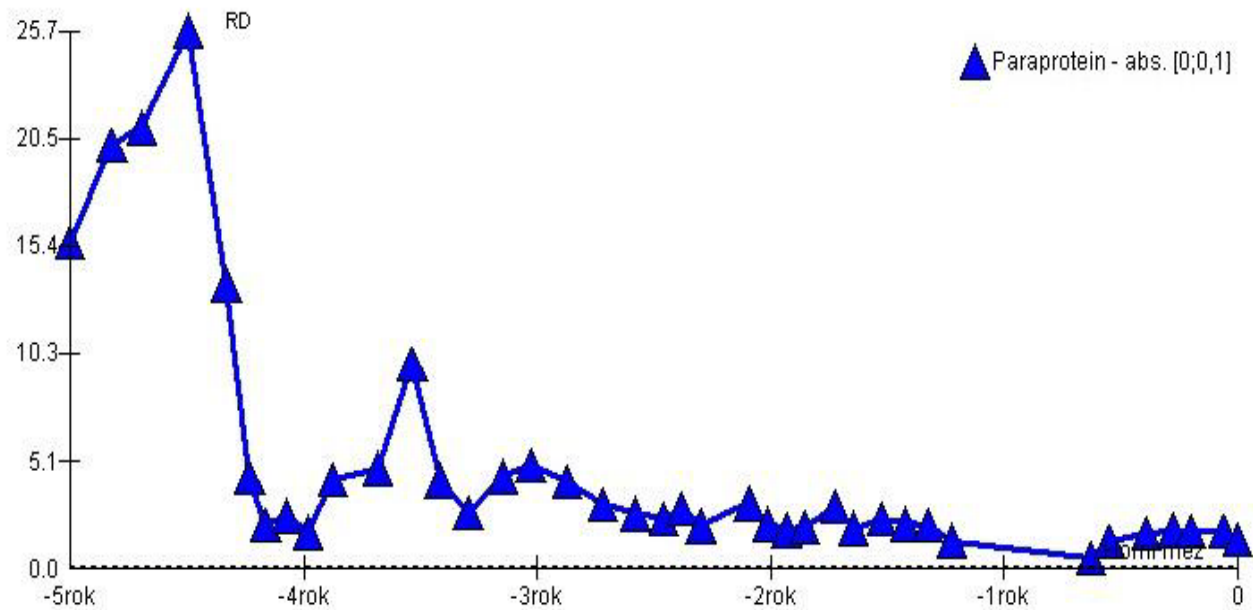
- 5/2010 – st.p. 25 cyklech Rd – stále VGPR
- **Rozhodnuto o pokračování léčby**

- **4/2013 – st.p. 49 cyklech Rd (5 let !!)**

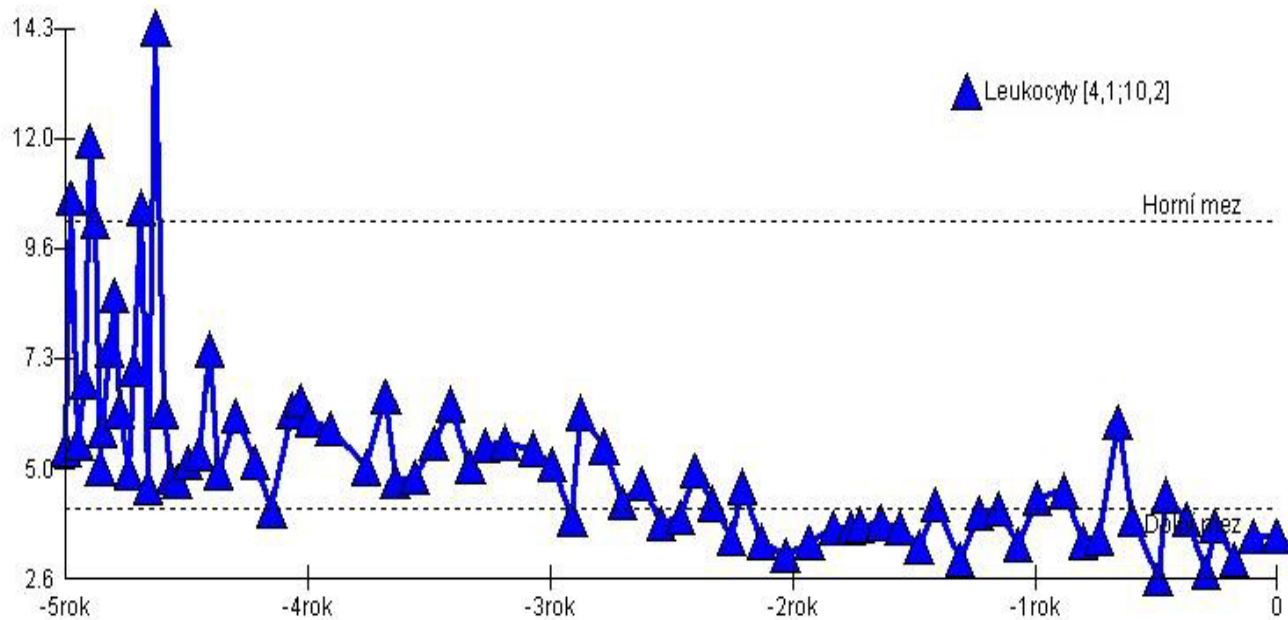
- Trvá VGPR se stopovými hodnotami pp.
- Komplikace: 10/2011 bércový vřed

Neutropenie – opak. odklad léčby

Hladina paraproteinu 6/2008 - 4/2013



Hodnoty leukocytů 6/2008 – 4/2013



Závěr

Lenalidomid + dexametazon v léčbě relapsu navodil druhou remisi i po předchozí léčbě thalidomidem.

Následuje 5 –ti letá udržovací léčba lenalidomidem s trvajícím léčebnou odpovědí.

Minimální toxicita (lehká neutropenie, přechodně výrazná slabost DK při dávce 25 mg denně).

Optimální dávka při chronickém dávkování je 10 mg.

Děkuji za pozornost

