

## BEST OF ASCO® &amp; BEST OF HEMATOLOGY 2025

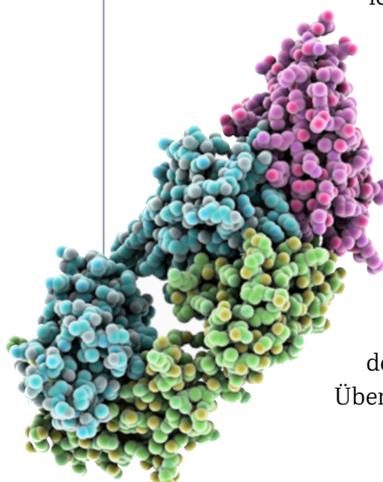
WEGWEISENDE  
ERKENNTNISSEBEWEGUNG VERBESSERT  
KRANKHEITSFREIES  
ÜBERLEBEN

Auf dem ASCO Annual Meeting 2025 präsentierte Studiendaten haben beim kolorektalen Karzinom eine siebenprozentige Verbesserung des krankheitsfreien Überlebens (DFS) durch ein strukturiertes Sportprogramm gezeigt. Patientinnen und Patienten hatten eine adjuvante Chemotherapie erhalten und befanden sich in Stadium 3 und im Hochrisikostadium 2 der Erkrankung. Das Programm sah eine Erhöhung der körperlichen Aktivität um zumindest zehn MET-Stunden pro Woche in den ersten sechs Monaten vor. Es wurde über einen Zeitraum von drei Jahren durchgeführt. Rumpold hält die Ergebnisse der Studie für „bemerkenswert“ und kann sich vorstellen, dass die Ergebnisse auch auf andere Krebserkrankungen umgelegt werden können. Auch beim Mammakarzinom gebe es bereits Hinweise auf positive Wirkungen durch Trainingsprogramme. „Es ist möglich, dass sich ein guter Trainingsstatus direkt auf die Entwicklung des Tumors auswirkt. Jedenfalls aber verbessert sich die Verträglichkeit von Chemotherapie“, sagt Rumpold.

© SPL, picturedesk.com, Getty Images

IMMUNTHERAPIEN ZUNEHMEND  
FRÜHER EINGESETZT

In der Phase-III-Studie Matterhorn konnte die Kombination des Checkpoint-Inhibitors Durvalumab mit FLOT-Chemotherapie das ereignisfreie Überleben bei resezierbarem lokal fortgeschrittenem Magen- und gastroösophagealem Übergangskarzinom signifikant verbessern. „Die Studie bestätigt den Trend, wonach Immuntherapien zunehmend früher in einzelnen Indikationen eingesetzt werden“, kommentiert Rumpold. Er verweist zudem auf Daten aus der ATOMIC-Studie. Hier wurde bei Patientinnen und Patienten mit Mikrosatelliten-instabilem Kolonkarzinom (Mismatch-Repair-Defizienz, dMMR) in Stadium III zusätzlich zu adjuvanter Chemotherapie eine Immuntherapie mit Atezolizumab durchgeführt. Primärer Endpunkt war das krankheitsfreie Überleben, sekundäre Endpunkte das Gesamtüberleben und adverse Ereignisse. „Es handelte sich um einen Late-Breaking Abstract. Die Patientinnen und Patienten profitierten von der Zugabe der Immuntherapie deutlich“, sagt Rumpold. Er schränkt aber ein: „Es gibt Diskussionen, wonach diese Ergebnisse bereits etwas veraltet sind. Es stellt sich nämlich aufgrund der im Vorjahr veröffentlichten Daten aus der NICHE-2- und NICHE-3-Studie die Frage, ob Chemotherapie erforderlich ist. Diese Studiendaten haben damals gezeigt, dass alleinige Immuntherapie das progressionsfreie Überleben beim Kolonkarzinom mit dMMR signifikant verbessert.“

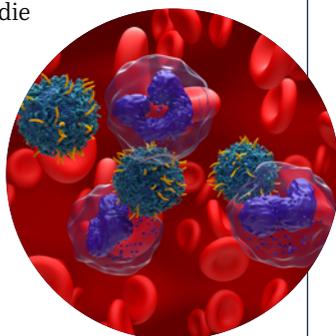


Dazu passend berichtet Rumpold auch über die Ergebnisse der NIVOPOSOP-Studie, in der die postoperative Gabe von Nivolumab in Kombination mit Radiochemotherapie versus alleinige Radiochemotherapie bei lokal fortgeschrittenen, resezierten Kopf-Hals-Tumoren untersucht wurde. „Es kam bei Zugabe von Nivolumab zu einer deutlichen Verbesserung des krankheitsfreien Überlebens“, so Rumpold.

Immuntherapie und Bewegungstherapie gewinnen in der Onkologie immer mehr an Bedeutung. KI verbessert die Prognoseeinschätzung und bispezifische Antikörper sorgen zunehmend für Fortschritte in der Krebstherapie. Diese im Rahmen der Veranstaltung Best of ASCO® und Hematology in Wien präsentierten Erkenntnisse erläutert Priv.-Doz. Dr. Holger Rumpold, Vorstand der Abteilungen Hämatologie und medizinische Onkologie am Ordensklinikum Linz, im Gespräch mit Martin Schiller.

## FORTSCHRITTE BEI AKUTER UND CHRONISCHER LEUKÄMIE

In der KOMET-001 Studie zeigten sich vielversprechende Ergebnisse mit dem selektiven Menin-Inhibitor Ziftomenib bei intensiv vorbehandelten Patientinnen und Patienten mit rezidivierender oder refraktärer NPM1-mutierter akuter myeloischer Leukämie (AML). Bei sieben (35 Prozent) von 20 Personen mit NPM1-Mutation kam es zu einer Komplettremission. Rumpold beschreibt aber auch die aktuellen Ergebnisse zu chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) als spannend. „BTK-Degrader, also nicht-kovalente Inhibitoren, gewinnen an Stellenwert. Das gilt besonders bei Patientinnen und Patienten, die refraktär gegen bereits gegebene BTK-Inhibitoren plus den BCL2-Hemmer Venetoclax sind.“ Laut Rumpold sollte bei CLL eine Sequenzierung frühzeitig durchgeführt werden, um etwa Resistenzentwicklungen auf Venetoclax schon im Vorfeld einer Therapie zu erkennen.

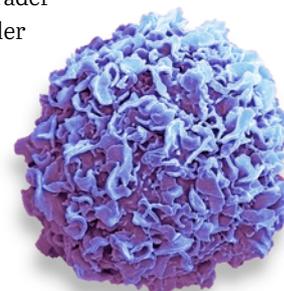


## BISPEZIFISCHE ANTIKÖRPER BEI MULTIPLEM MYELOM

In der RedirectTT-1-Studie wurden mit Teclistamab und Talquetamab bispezifische Antikörper bei Patientinnen und Patienten mit rezidivierendem oder refraktärem multiple Myelom kombiniert. Es zeigte sich dabei eine gute Gesamtansprechrate und die Daten zur Wirksamkeit waren vielversprechend. „Es handelte sich um ein Late-Breaking Abstract, das zeigt, welche Therapiefortschritte mit bispezifischen Antikörpern, die immer öfter auch in Kombination eingesetzt werden, möglich sind“, sagt Rumpold. Dies insbesondere, als die untersuchte Patientenpopulation mit extramedullärer Manifestation ohnehin schwierig zu behandeln ist. Interessant in diesem Zusammenhang ist laut Rumpold, dass als neue Entwicklung auch trispezifische Antikörper untersucht werden, die diese kombinierte Gabe in einem Antikörper abbildet. Die Verträglichkeit bei diesem Ansatz dürfte sogar besser sein.

## MAMMAKARZINOM: THERAPIEENTSCHEIDUNG DURCH CTDNA-ANALYSE

In der Phase-III-Studie SERENA-6 wurde bei Patientinnen mit Hormonrezeptor-positivem, HER2-negativem Mammakarzinom gezeigt, dass eine Umstellung der Therapie auf den selektiven Estrogenrezeptor Degrader Camizestrant und CDK4/6-Inhibitor nach dem Nachweis einer ESR1-Mutation anhand von zirkulierender Tumor-DNA einen deutlichen Effekt auf den klinischen Outcome hat. Die Umstellung vor Progredienz der Tumorerkrankung wurde im Vergleich zur Fortsetzung der Standardbehandlung mit Aromatasehemmer und CDK4/6-Inhibitor untersucht. „Es wurde eine Therapieentscheidung anhand eines Biomarkers und nicht erst aufgrund eines radiologischen Befundes getroffen“, analysiert Rumpold das Studiendesign und prognostiziert: „Diese Vorgangsweise ist eine neue Entwicklung und könnte dazu führen, dass man bei diesem Patientinnenkollektiv künftig regelhaft eine ESR1-Bestimmung durchführt.“ Das ist allerdings in der entsprechenden Community kontrovers diskutiert.





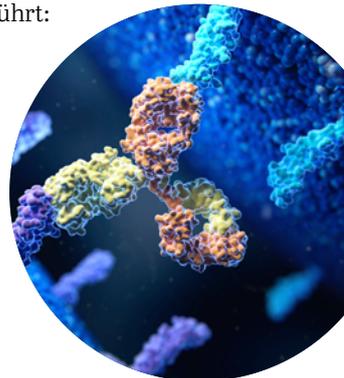
## PSYCHOSOZIALE ASPEKTE GEWINNEN AN BEDEUTUNG

Eine finnische Arbeit, die auf dem EHA Congress 2025 präsentiert wurde, zeigt den sozioökonomischen Impact auf den Outcome der Therapie beim diffus großzelligen B-Zell-Lymphom. „Menschen mit Berufsabschluss, denen monatlich mehr als 1.500 Euro zur Verfügung stehen, hatten einen besseren Outcome als jene Personen, die weniger verdienten und keinen Berufsabschluss aufwiesen“, erläutert Rumpold die Studienergebnisse, die bisherige Erkenntnisse zu dieser Thematik weiter unterstreichen. Insgesamt, so Rumpold, steige das Bewusstsein um den Wert psychosozialer Aspekte als Teil von Therapien: „Technische Innovationen – wenn man an immer bessere Verträglichkeit von Therapien, bessere Entschlüsselung von Resistenzmechanismen, präzisere Screenings oder molekulares Profiling denkt – erfordern psychosoziale Kompetenzen. Wenn deren Bedeutung erkannt wird, können neue Therapien ihre Potenz wirklich entfalten.“ Auf dem ASCO Annual Meeting wurde angeregt, Kommunikation und Gesprächsführung mit Patientinnen und Patienten durch KI zu unterstützen. „Ich denke allerdings, diese Fertigkeit sollte man zunächst persönlich haben, um dann KI unterstützend einzusetzen“, sagt Rumpold dazu.

## BISPEZIFISCHE ANTIKÖRPER ALS BRIDGING-THERAPIE

Eine in den letzten Jahren häufig diskutierte Frage könnte durch jüngste Erkenntnisse nun beantwortet sein, wie Rumpold ausführt:

„Bispezifische Antikörper und Car-T-Zelltherapie adressieren ähnliche Targets. Daher war offen, ob bispezifische Antikörper als Bridging-Therapie für Car-T-Zelltherapien sicher eingesetzt werden. Erste Daten zeigen nun, dass dieser Einsatz sicher und sinnvoll ist.“



## KI-TOOLS ZUR PROGNOSE- EINSCHÄTZUNG

„Der Einsatz von KI kann die Prognoseeinschätzung verbessern – das ist das Fazit sowohl des ASCO Annual Meetings als auch des EHA 2025 Congress“, berichtet Rumpold. KI sei als Assistenztool zu sehen, wobei Medizinerinnen und Mediziner weiterhin im Zentrum stünden. Im Rahmen eines Late-Breaking Abstract auf dem EHA-Congress wurde die hämatopoetische Zelltransplantation Frailty Scale (HCT-FS) als verlässliches Tool zur Stratifizierung von erwachsenen Kandidaten vorgestellt. „Der Transplantscore konnte durch KI besser vorhergesagt werden, als es bisher der Fall war“, sagt Rumpold. Die Studie sei ein gutes Beispiel für die Leistungsfähigkeit von KI, wenn sie entsprechend eingesetzt werde. Beispiele aus der Radiologie und Pathologie würden zeigen, dass sich qualitative Auswertungen verbessern, weil die Interobserver-Variabilität nicht hoch sei. Allerdings würden sich durch KI auch ethische Implikationen ergeben. „Das betrifft beispielsweise Therapieentscheidungen, die mitgetragen werden müssen, obwohl sie in Entstehung und Begründbarkeit KI-generiert worden sind“, merkt Rumpold an.



---

## CALRETICULIN-ANTIKÖRPER BEI MYELOPROLIFERATIVEN NEOPLASIEN

Bemerkenswert ist laut Rumpold auch der aktuelle Fortschritt bei thrombozytären Erkrankungen. Neuerdings werden Calreticulin-Antikörper bei essenzieller Thrombozythämie eingesetzt. Auf dem EHA Congress präsentierte erste Daten einer Studie dazu zeigen Selektivität bei Patienten mit mutiertem Calreticulin (mutCALR)-exprimierenden myeloproliferativen Neoplasien und eine Normalisierung der Hämatopoese. „Hier wird noch interessant sein, inwieweit dies auch für andere Patientengruppen gilt. Auch primäre Myelofibrose wurde untersucht, aber noch nicht berichtet.“