

Что такое двойная рефрактерность при ФЛ?

Двойная рефрактерность – одновременная рефрактерность к ритуксимабу и к алкилирующим производным.¹

К началу 3 линии терапии примерно у половины пациентов (от 30% до 50%) с фолликулярной лимфомой формируется двойная рефрактерность.²

Двойная рефрактерность является одним из факторов неблагоприятного прогноза у пациентов с фолликулярной лимфомой.³

Клинические исходы пациентов с ФЛ при наличии двойной рефрактерности³

	Мишень	N	ЧОО	ПО	ВБП, медиана	ОВ, медиана	ДО, медиана
CHRONOS B Dreyling et al, 2017	Инг-р PI3K	142	59%	14%	11,2 мес.	3,2 года	12,2 мес.
DAWN Gopal et al, 2018	Инг-р ВТК	110	20,9%	11%	4,6 мес.	30-мес. ОВ 61%	19,4 мес.
DELTA Gopal et al, 2014	Инг-р PI3K	125	57%	6%	11 мес.	20,3 мес.	12,5 мес.
DYNAMO Flinn et al, 2019	Инг-р PI3K	129	42,2%	1,2%	9,5 мес.	28,9 мес.	10 мес.
Morschhauser et al, 2019	Инг-р EZH2	99	53%	6%	11,1 мес/ 5,7 мес. (EZH2mut/wt)	NA	8,3 мес./ 13 мес. (EZH2mut/wt)

Клинические исходы у пациентов с иНХЛ с двойной рефрактерностью при применении схемы ритуксимаб + леналидомид⁴

Медиана длительности наблюдения – 40.6 мес. (0,6–79,6)

MAGNIFY: ЭФФЕКТИВНОСТЬ R² ПРИ иНХЛ В ИНДУКЦИОННОЙ ФАЗЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

	ЧОО, %	ПО/ ПОН	Длительность ответа, медиана, мес. (95% ДИ)	ВБП*, медиана, мес. (95% ДИ)
ФЛ 1-3а цит. типа + ЛМЗ, n=394	71%	42%	NR (43,9-NR)	50,5 (39,4-NR)
Гистология				
ФЛ 1-3а цит. типа, n=318	72%	42%	NR (45,8-NR)	51,1 (38,7-NR)
ЛМЗ, n=76	64%	39%	39,0 (29,4-NR)	41,2 (29,9-NR)
Двойная рефрактерность				
Да, n=85	51%	25%	27,4 (17,7-NR)	18,1 (15,5-25,9)
Нет, n=309	76%	46%	NR (45,8-NR)	NR (41,6-NR)

Таким образом, возможности терапии пациентов с рецидивами ФЛ при наличии двойной рефрактерности крайне ограничены.³

ФЛ – фолликулярная лимфома; ВБП – выживаемость без прогрессирования; ДО – длительность ответа; ОВ – общая выживаемость; ПО – полный ответ; ЧОО – частота объективного ответа.

1. Российские клинические рекомендации Фолликулярная лимфома, МЗ РФ, 2022, <https://rusoncohem.ru/klinrec/folikulyarnaya-limfoma-proekt-2022>, дата доступа 29.04.2023
2. Перспективы биспецифических антител в 3+ линии терапии фолликулярной лимфомы (резолюция по итогам заседания совета экспертов), Клиническая онкогематология 2 (2023): 227-28
3. Brad S. Kahl et al. Blood 2020; 136 (Supplement 1): 42-43
4. Lansigan, F. et al (2022). Poster P1156. NemaSphere v6: 1043-1044

©АО «Рош-Москва», 2023 г.

Сведения, содержащиеся в данном письме, носят информационный характер и направлены Вам исключительно с целью предоставления наиболее актуальной научно-справочной информации о препаратах компании «Рош». Информация в данном письме предназначена только для работников сферы здравоохранения и не может рассматриваться в качестве публичной оферты, не имеет целью воздействовать на продвижение продукции/услуг компании «Рош» и сама по себе не должна служить основанием для принятия каких-либо решений о назначении (выписке) какого-либо препарата. Вы получили данное письмо от компании АО «Рош-Москва», потому что дали согласие на рассылку информационных сообщений. Материал может содержать информацию о препаратах и/или показаниях, незарегистрированных на территории Российской Федерации. С Политикой по обработке персональных данных компании «Рош» можно ознакомиться по [ссылке](#).

Если у Вас есть вопрос, Вы можете задать его в [службу медицинской информации](#).

АО «Рош-Москва»
107031, Россия, г. Москва, Трубная площадь, дом 2,
помещение I, этаж 1, комната 42, МФК «Галерея Неглинная»
Тел. +7 (495) 229-29-99
www.roche.ru

Материал предназначен только для медицинских работников
M-RU-00011755 Май 2023