

РАЗБОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ АНТИ-CD20 МОНОКЛОНАЛЬНОГО АНТИТЕЛА (ОБИНУТУЗУМАБ) У ПАЦИЕНТА С РАНЕЕ НЕЛЕЧЕННОЙ Фолликулярной лимфомой В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Уважаемый коллега!

Предлагаем Вашему вниманию разбор клинического случая с применением анти-CD20 моноклонального антитела (обинутузумаб) у пациента с ранее нелеченной фолликулярной лимфомой в период пандемии Covid-19.

Клинические данные любезно предоставлены к.м.н., заведующей отделением химиотерапии №2 РКОД МЗ РТ Казань, Хусаиновой Гульнаррой Наилевной, и используются с разрешения автора.



Мужчина, 73 года, театральнй режиссер



Жалобы: отмечает слабость, потливость, увеличение шейных лимфоузлов, кожный зуд (с 2018г.)



Биопсия шейного лимфоузла от 24.12.2018г.: фолликулярная лимфома low-grade I-II цитологическая степень (CD20+, CD10+, BCL2+, BCL6+, JgD, CD3+, CD23++, CD68-, cyclin D1-, Ki67 – 25%, EBV-LMP1, с-мус-негатив).



11.01.2019 г. трепанбиопсия костного мозга: поражение лимфомой костного мозга CD10+, bcl2+, CD20+, Ki67 - 1-2%, IgD-, CD3+.



ПЭТ/КТ от 29.12.2018 г.: IVB ст. с поражением лимфоузлов: околоушных, позадинижнечелюстных, яремных, глубоких шейных, над-/подключичных, аксиллярных, латеральных грудных, парастернальных, наддиафрагмальных, средостенных, позадисердечных, забрюшинных, паховых



FLIPI - 3 (высокий риск)

ДИАГНОЗ: Фолликулярная лимфома IVB ст. с поражением костного мозга, FLIPI 3



Исходные данные пациента соответствуют характеристикам когорты пациентов, получавшим в качестве терапии 1 линии фолликулярной лимфомы обинутузумаб в рамках клинического исследования Gallium¹.

У ПАЦИЕНТОВ С РАНЕЕ НЕЛЕЧЕННОЙ Фолликулярной лимфомой обинутузумаб в комбинации с химиотерапией позволяет достичь:



НА 28% СНИЖАЕТ РИСКА НЕОБХОДИМОСТИ НОВОЙ ПРОТИВОЛИМФОМНОЙ ТЕРАПИИ⁴

ОР 0,72 (0,57-0,90) ДИ 95%, p=0,0039



47,6% СНИЖЕНИЕ РИСКА РАННЕГО ПРОГРЕССИРОВАНИЯ (POD24)²

G-XT vs R-XT на 47,6% (ОР 0,54; 95% ДИ, 27.1-62.4)



УВЕЛИЧЕНИЕ МЕДИАНЫ БЕСПРОГРЕССИВНОЙ ВЫЖИВАЕМОСТИ ДО 13 ЛЕТ²

* Медиана ВВП не была достигнута и полученное отношение рисков в 0,73 может быть транслировано в преимущество по ВВП в 2,8 года (почти 3 года)



ЯНВАРЬ 2019 – ИЮНЬ 2019

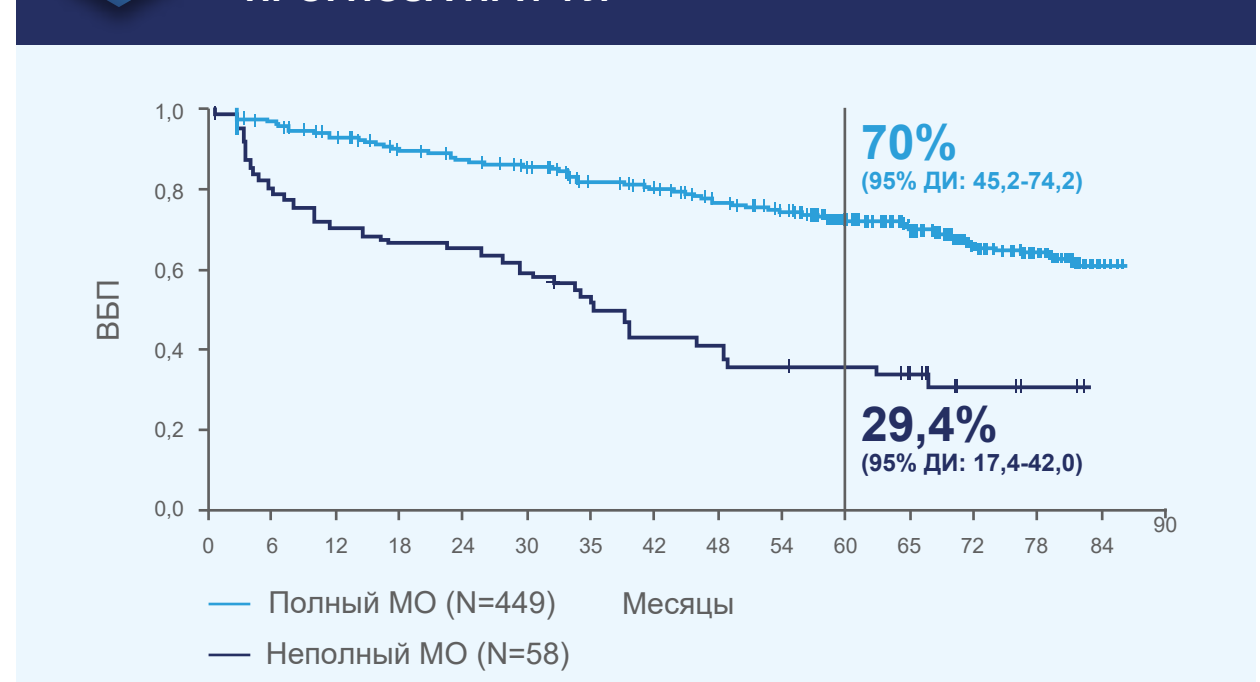
6 курсов индукционной иммунохимиотерапии по схеме G-CHOP (+2 цикла G в монотерапии)



ИЮЛЬ 2019

ПЭТ/КТ после индукционной иммунохимиотерапии: полный метаболический ответ (Deauville 3)

В сравнении с предыдущими данными положительная динамика по некоторым надключичной группе л/у. Определяются отдельные параортальные и паракавалыные л/у до 12 мм с SULmax до 3.07. Определяются отдельные 2-х сторонние обще-, наружно- и внутреннеподвздошные л/у до 27x14 мм с SULmax до 3.73, паховые л/у до 36x21 мм с SULmax до 2,88.



АВГУСТ 2019 – ИЮНЬ 2020

Пациент в августе 2019 г. начал поддерживающую терапию обинутузумабом 1 раз в 8 недель.

В августе 2020 г. у пациента выявлена коронавирусная инфекция, в связи с чем поддерживающая терапия обинутузумабом была прервана (пациент получил 6 введений).



АВГУСТ 2020

Госпитализация по поводу коронавирусной инфекции (Covid-19 средней степени тяжести).

Прерывание терапии обинутузумабом. Внебольничная двусторонняя полисегментарная пневмония, средней степени тяжести, ДН1.

Поражение легких по РКТ от 08.08.2020 75%

Терапия: парацетамол, цефтриаксон, эноксапарин натрий, дексаметазон



ОКТАБРЬ 2020

Возобновление поддерживающей терапии обинутузумабом 1 раз в 8 недель (1 введение)



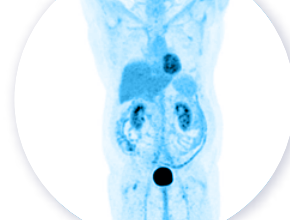
ДЕКАБРЬ 2020

Пациенту отменена терапия обинутузумабом в следствие низкого уровня антител RBD домену спайкового (S) белка SARS-COV-2 IgG (35 Ед/мл) после перенесенной коронавирусной инфекции



АПРЕЛЬ 2021

Проведено ПЭТ-КТ в динамике. У пациента сохраняется полный метаболический ответ (Deauville 2)



МАРТ 2021 – АПРЕЛЬ 2021

Выполнена вакцинация «Спутник V» (2 дозы вакцины)



МАЙ 2021

Отсутствие гуморального ответа на вакцинацию к Covid-19 (АТ к RBD домену спайкового (S) белка SARS-COV-2 IgG не обнаружено)



СЕНТЯБРЬ 2021

Повторное заболевание Covid-19

ЧТО ВАЖНО УЧЕСТЬ ПРИ ВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТА С ФЛ ВО ВРЕМЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ?⁵

Практическое руководство по ведению пациентов онкогематологического профиля в период пандемии Covid-19. 2022 г.



Использование анти-CD20 МКА (обинутузумаб, ритуксимаб) в сочетании с химиотерапией статистически достоверно повышают эффективность противоопухолевой терапии.



В то же время терапия анти-CD20 МКА препятствует формированию полноценного противовирусного (антикодовидного) иммунитета.



В период эпидемии новой коронавирусной инфекции противоопухолевая терапия проводится в полном объеме с включением в протоколы анти-CD20 МКА в соответствии с национальными клиническими рекомендациями.



Особенности терапевтической тактики включают обязательную вакцинацию пациентов и активное тестирование на SARS-CoV-2 в процессе лечения.



Предпочтение должно отдаваться протоколам с амбулаторным клиническим рекомендациями, максимально ограничиваются посещения клиники и активно используются телемедицинские консультации.



В случаях необходимости проведения химиотерапии по витальным показателям на фоне COVID-19 введение анти-CD20 МКА исключают из программы на этапе острой инфекции.

Более подробную информацию о клиническом случае, а также о тактике иммунохимиотерапии у реконвалесценте Covid-19 Вы можете узнать, пройдя по кнопке ниже

УЗНАТЬ БОЛЬШЕ >>>

CHOP – циклофосфид, доксорубин, винкрестин, преднизолон; G – обинутузумаб; NALT – время до следующего противоллимфомной терапии; POD24 – прогрессирование заболевания в течение 24 месяцев; R – ритуксимаб; AT – антитела; ВВП – выживаемость без прогрессирования; ДИ – доверительный интервал; КМ – костный мозг; лу – лимфатический узел; МКА – моноклональные антитела; ОВ – общая выживаемость; ОР – относительный риск; ПМО – полный метаболический ответ; ПЦР – полимеразная цепная реакция; ПЭТ/КТ – позитронно-эмиссионная томография – компьютерная томография; РКТ – рентгеновская компьютерная томография; Р+ХТ – ритуксимаб+химиотерапия; ТГСК – трансплантация гемопоэтических стволовых клеток; ФЛ – фолликулярная лимфома; ХИТ – химио-иммунотерапия; ХТ – химиотерапия;

Источники: 1. Marcus R, et al. N Engl J Med 2017;377:1331-44; 2. Townsend W, et al. EHA Library, 06/12/20; 293659; EP1170; 3. Bachy E J Clin Oncol. 2019 Nov 1;37(31):2815-2824; 4. Trotman J et al.EHA Library, 06/12/20; 293647; EP1158; 5. Ведение пациентов онкогематологического профиля в период пандемии COVID-19 / Под ред. акад. РАН И.В. Поддубной. 2022



Чтобы ознакомиться с инструкцией по медицинскому применению препарата Обинутузумаб, отсканируйте QR-код или перейдите по ссылке: <https://www.roche.ru/produkty/katalog/gazyva.html>

Если Вам требуется распечатанная актуальная инструкция, свяжитесь с нами по телефону +7(495) 229 29 99, и мы пришлем инструкцию по указанному Вами адресу.