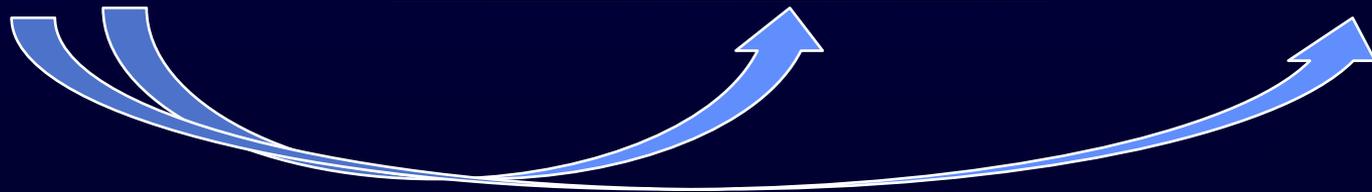
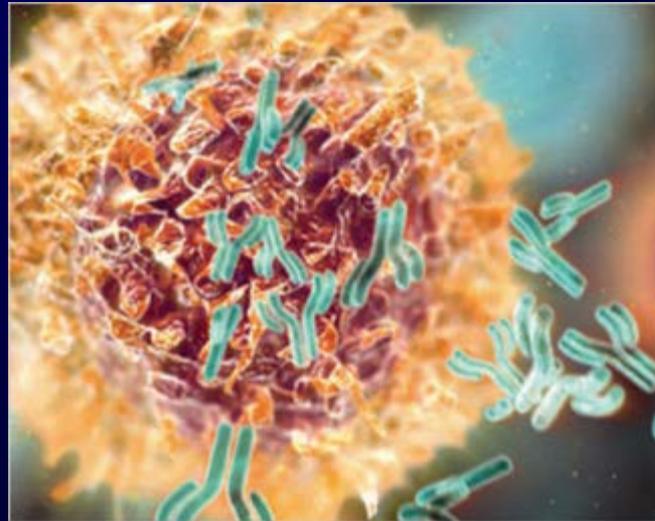


De ziekte van Waldenström: nieuwe behandelingsmogelijkheden als de ziekte terugkomt

Marie José Kersten
AMC, Amsterdam
www.lymmcare.nl



Behandeling recidief MW

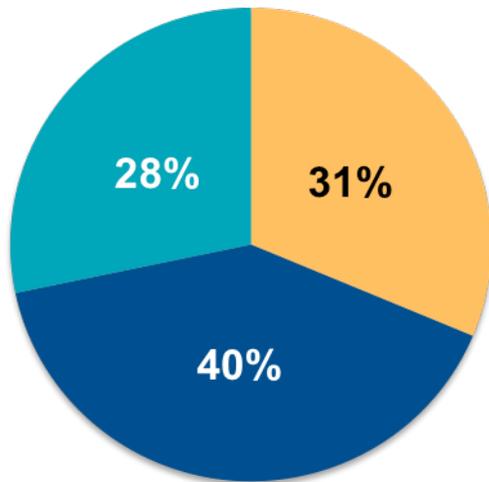


Behandeling recidief ziekte van Waldenstrom anno 2016

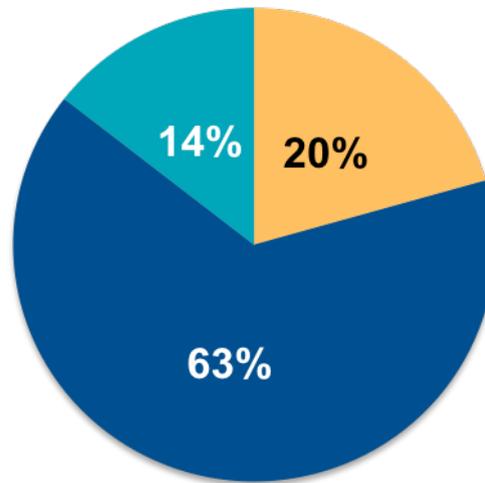
- **Geen klachten/verschijnselen:** wait and see
- **Als behandeling geïndiceerd: afhankelijk van**
 - Reactie op eerdere behandeling
 - Leeftijd
 - Fitheid (andere aandoeningen)
 - Beenmergfunctie (lage trombo's/leuko's)
 - Hoogte IgM gehalte (flare!)
 - Snelle controle nodig?
 - Stamcelsparend?
 - Bijwerkingen (neuropathie, transformatie, MDS)

Therapiekeuze naar lijn van behandeling (n=368 Europese retrospectieve studie (dr Buske)

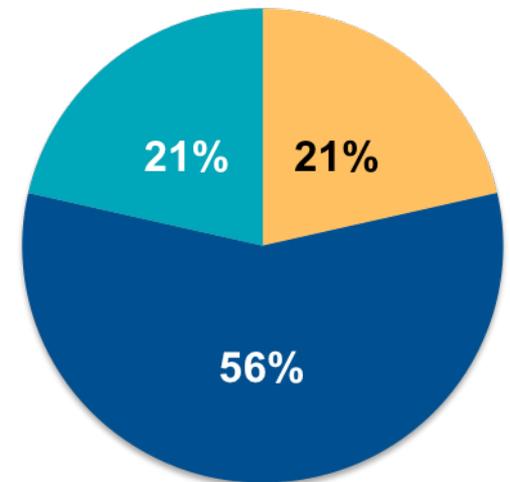
Front-Line



Second-Line



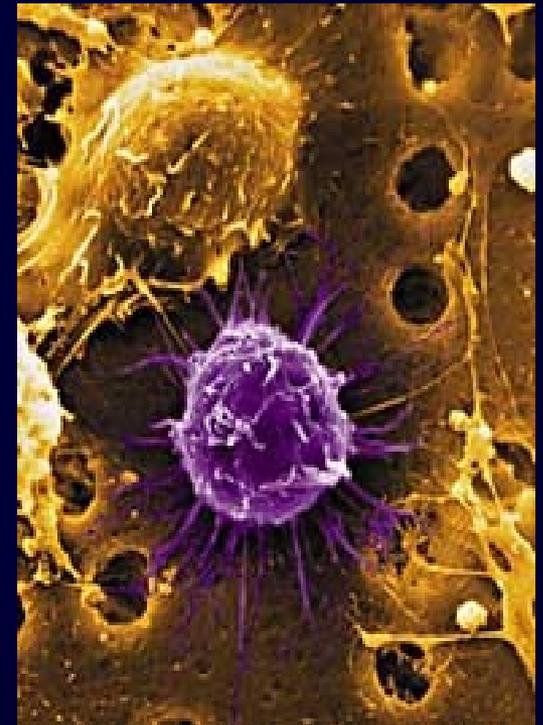
Third-Line



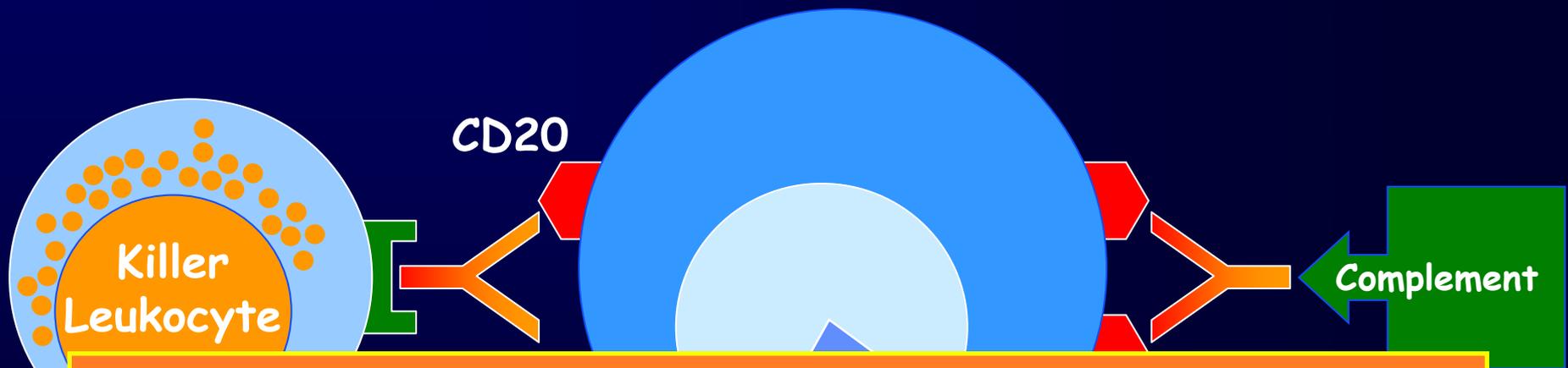
- Monotherapy
- Combination Therapy With Antibody
- Combination Therapy Without Antibody

Nieuwe behandelingsmogelijkheden: achtergrond

- **Nieuwe chemotherapie**
- **Nieuwe antistoffen**
 - gericht tegen andere eiwitten op de WM cel (bv immune checkpoint)
 - gekoppeld aan radioisotoop of chemotherapeutikum
 - Bispecifieke antistoffen
 - CAR-T cellen
- **Interactie met de omgeving (mestcellen)**
- **Beter begrip van wat er in de lymfoomcel mis gaat (signalering)**



Werkingsmechanismen van antistoffen

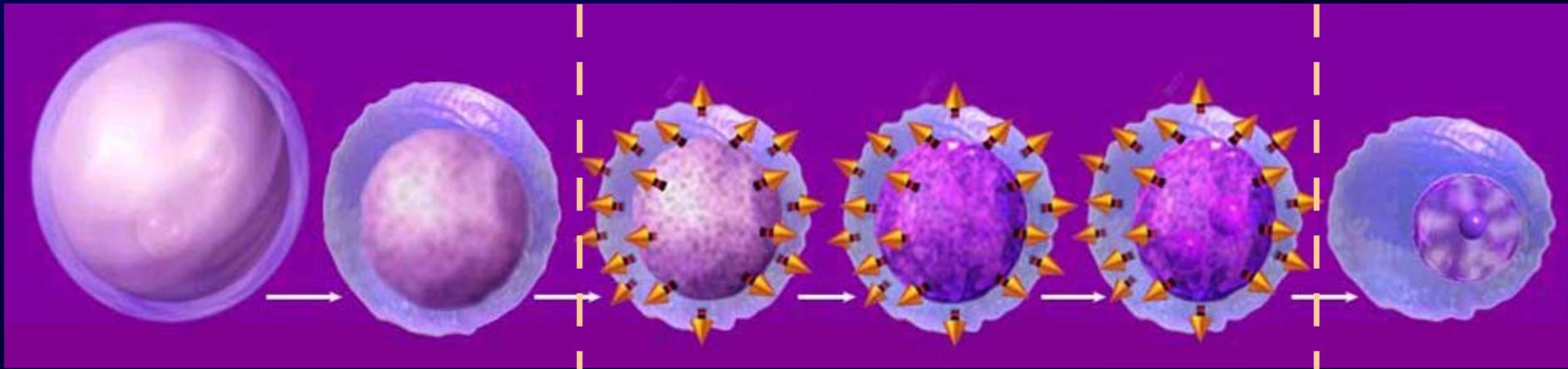


Nieuwe antistoffen:

- "opvolgers" van rituximab (Mabthera)
- Andere doelwitten, bv CD38, immune checkpoints
 - Bispecifieke antistoffen
 - Radioimmunotherapie
- Antistof-cytostaticum conjugaat (ADC)
 - CAR-T cells

CD20 Expressie tijdens B-cel ontwikkeling

← Beenmerg → ← Bloed, lymfklieren →



Pluripotente
stamcel

Lympha-
tische
stamcel

Pre-B cel

B cel

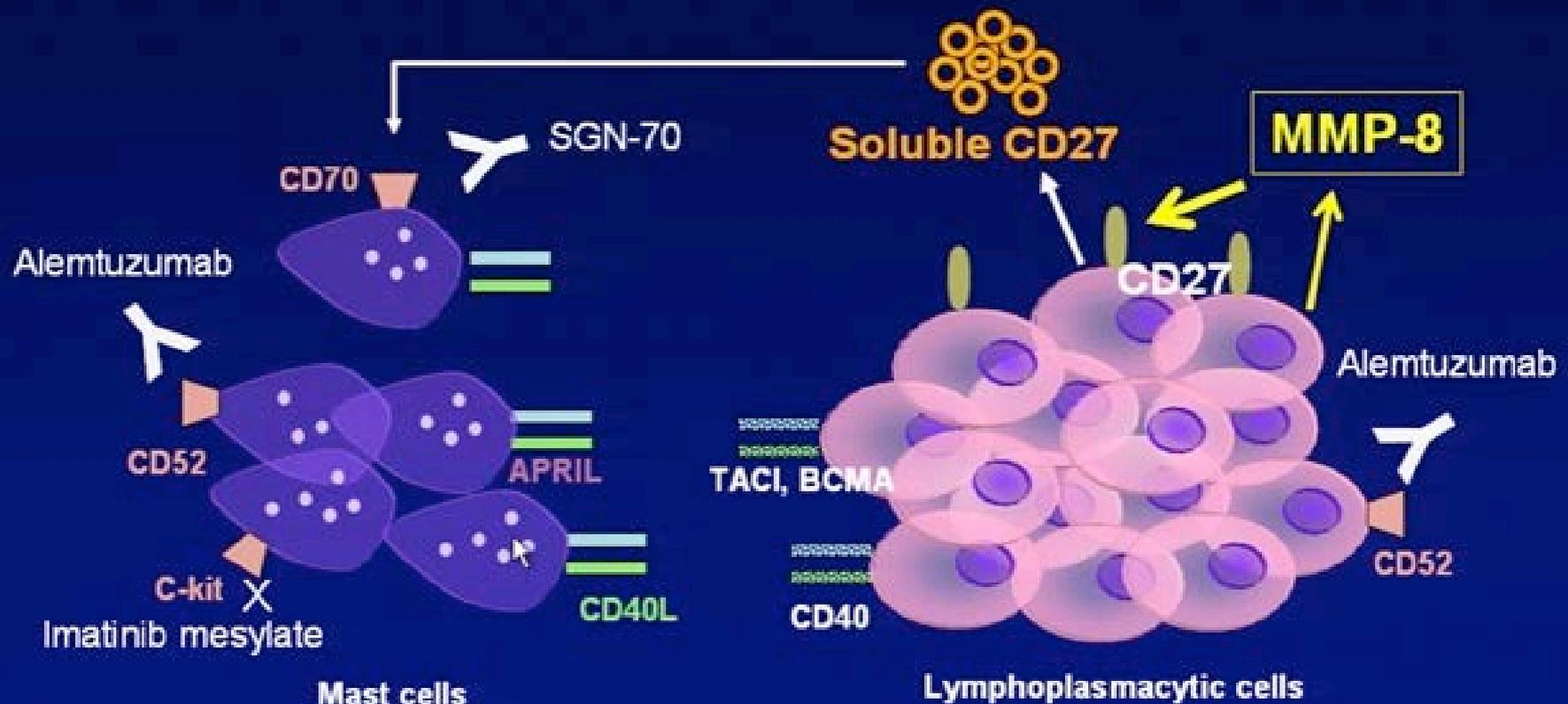
Geactiv.
B cel

Plasmacel

CD20

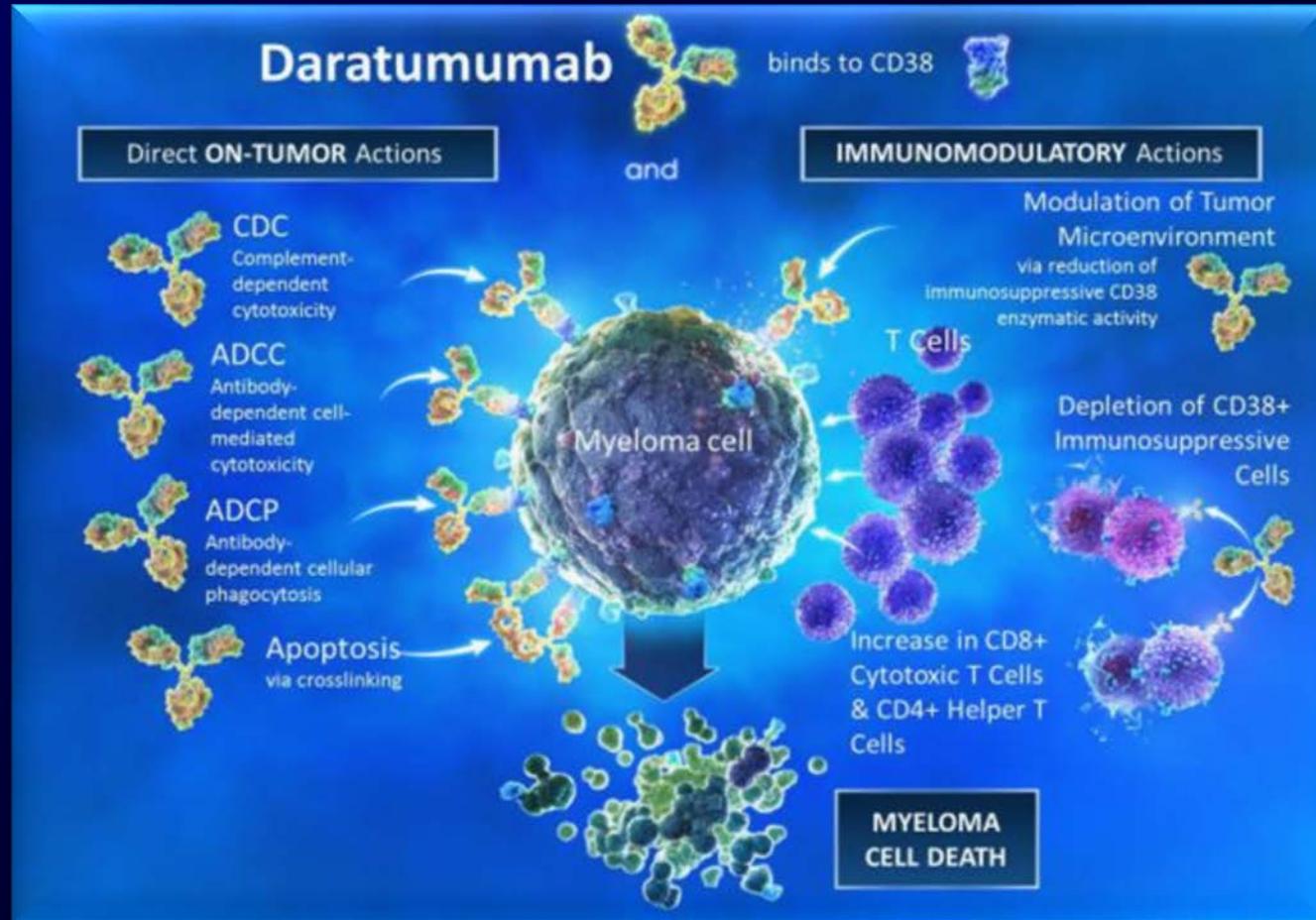
CD38

sCD27 in WM-Mast Cell Interactions



Daratumumab: Werkingsmechanisme

- Human CD38 IgGk monoclonal antibody
- Direct and indirect anti-myeloma activity¹⁻⁵
- Depletes CD38⁺ immunosuppressive regulatory cells⁵
- Promotes T-cell expansion and activation⁵



1. Lammerts van Bueren J, et al. *Blood*. 2014;124:Abstract 3474.
2. Jansen JMH, et al. *Blood*. 2012;120:Abstract 2974.
3. de Weers M, et al. *J Immunol*. 2011;186:1840-8.
4. Overdijk MB, et al. *MAbs*. 2015;7:311-21.
5. Krejčík J, et al. *Blood*. 2016. Epub ahead of print.

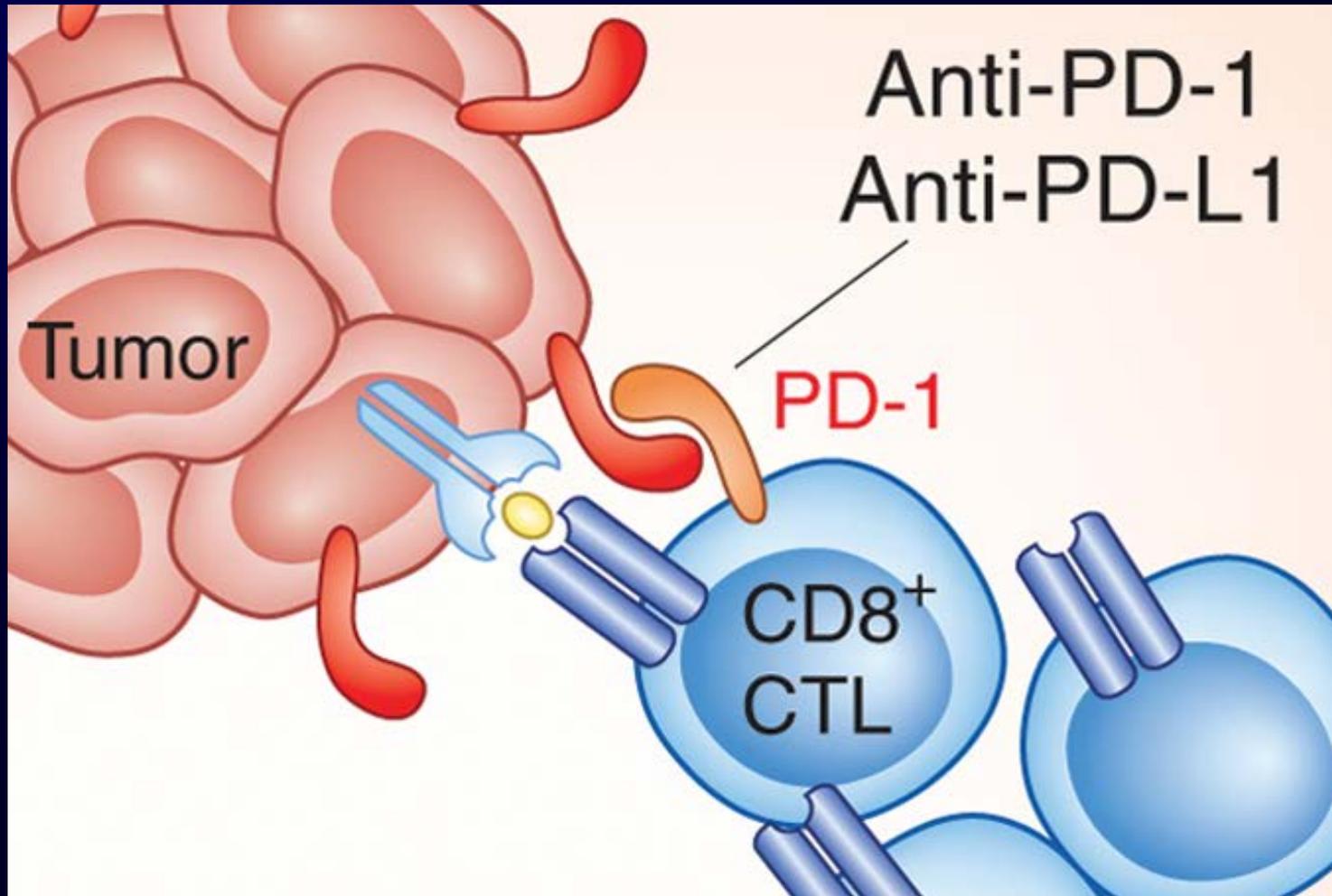
Activeren van het eigen afweersysteem

- Eigen afweercellen van een patient (T cellen) kunnen tumorcellen herkennen
- Deze T cellen worden echter afgeremd

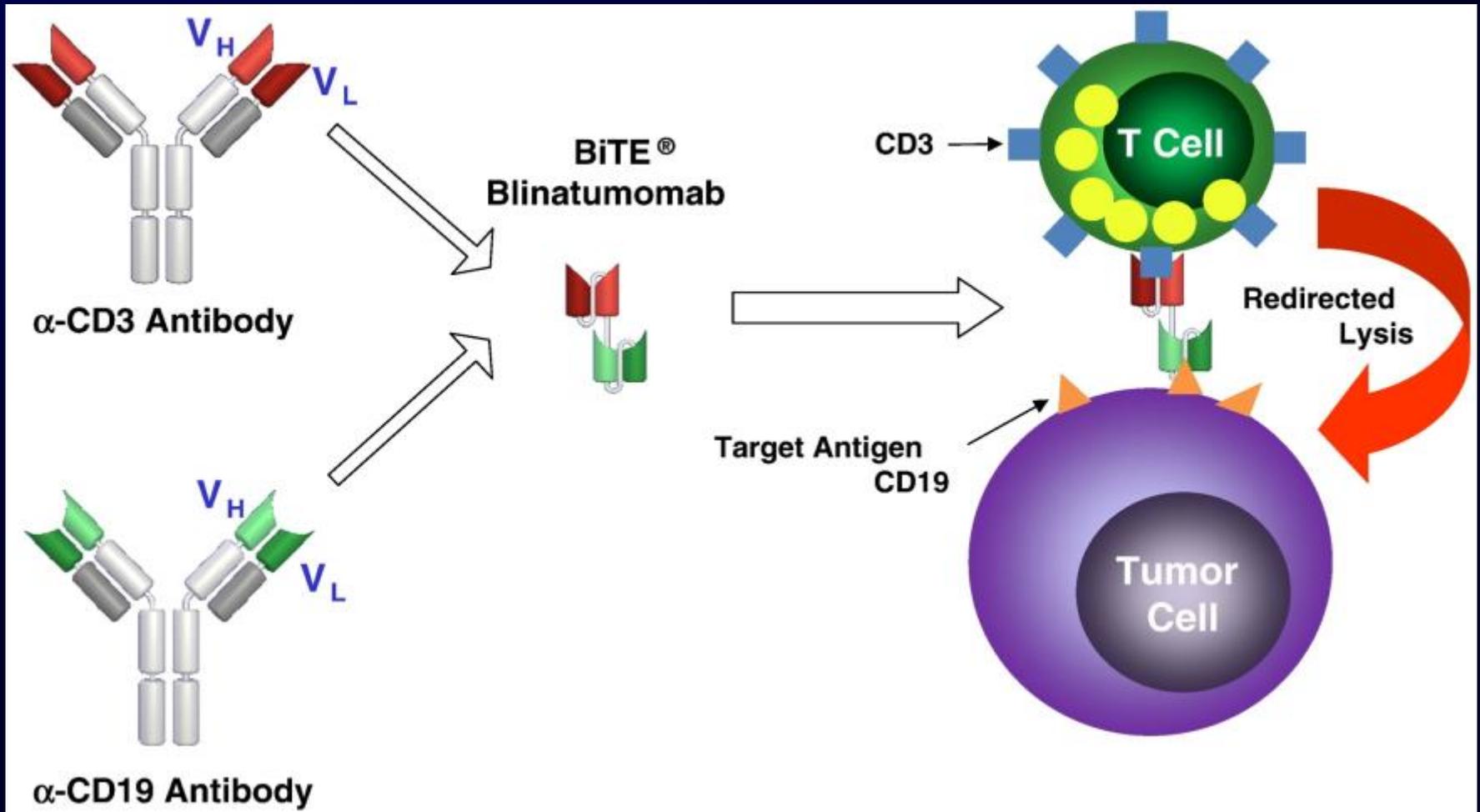
Breakthrough of the Year 2013



Immuunsysteem 'checkpoint' = rem: PD-L1 tumorcel/PD-1 afweercel

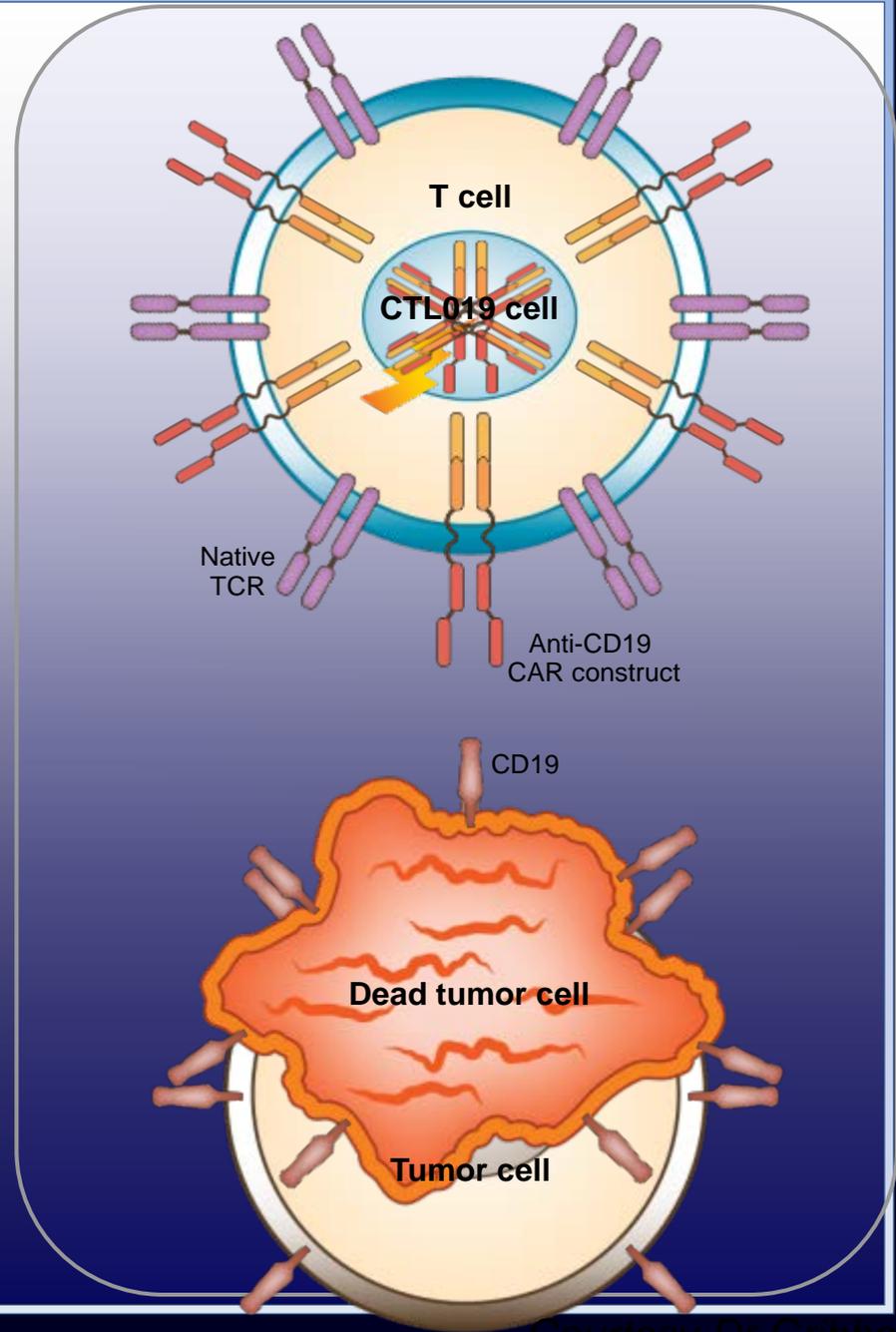


Bi-specifieke antistof: Blinatumomab: een antistof die de T cel met de tumorcel in contact brengt

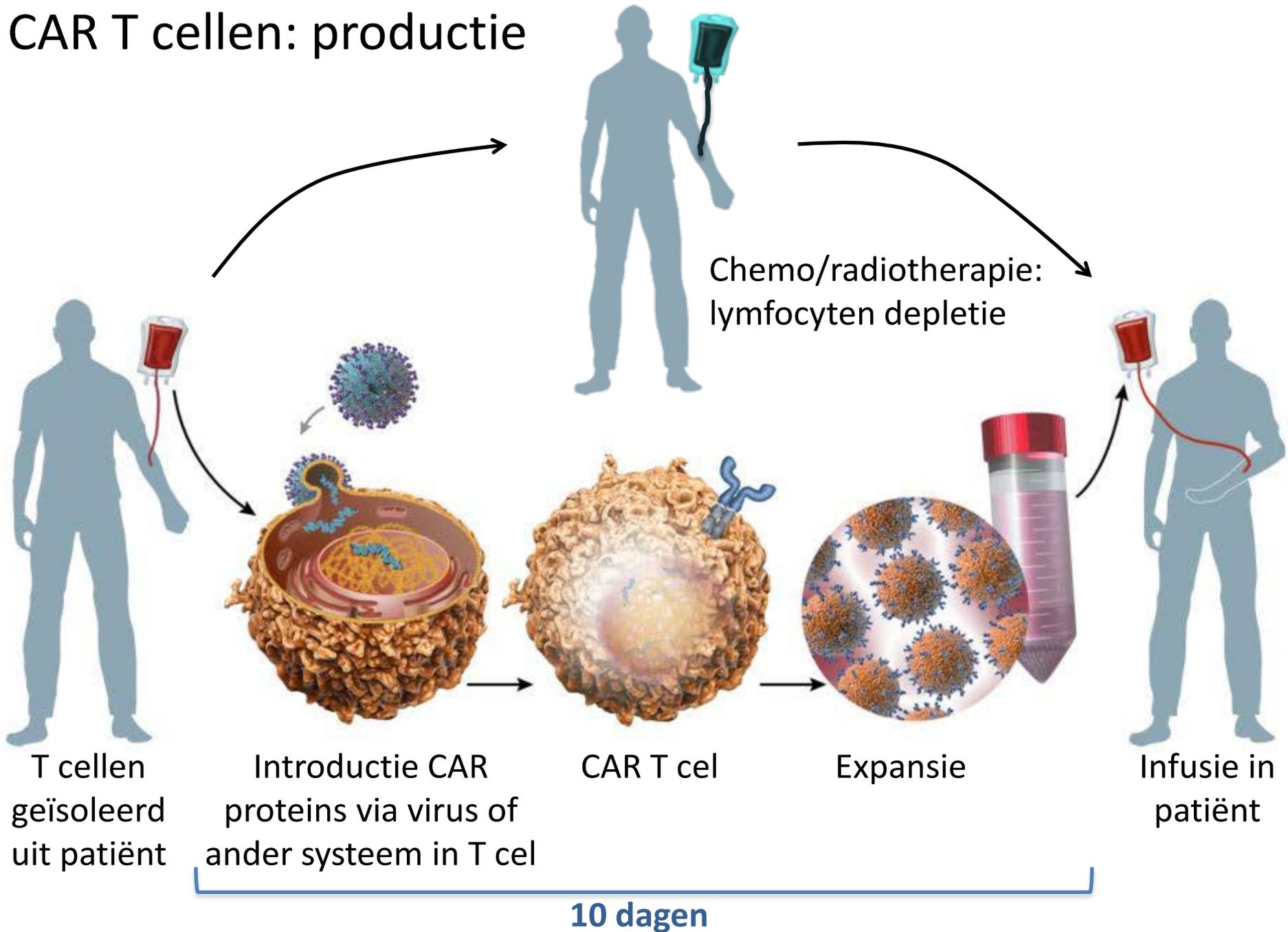


Chimeric Antigen Receptor T cellen (CAR-T cellen)

- CAR-T cellen combineren een antistof specifiek voor tumorcellen met de eigenschappen van een T cel (chimeer)
- Met behulp van een virus wordt deze chimere receptor in de T cellen gezet



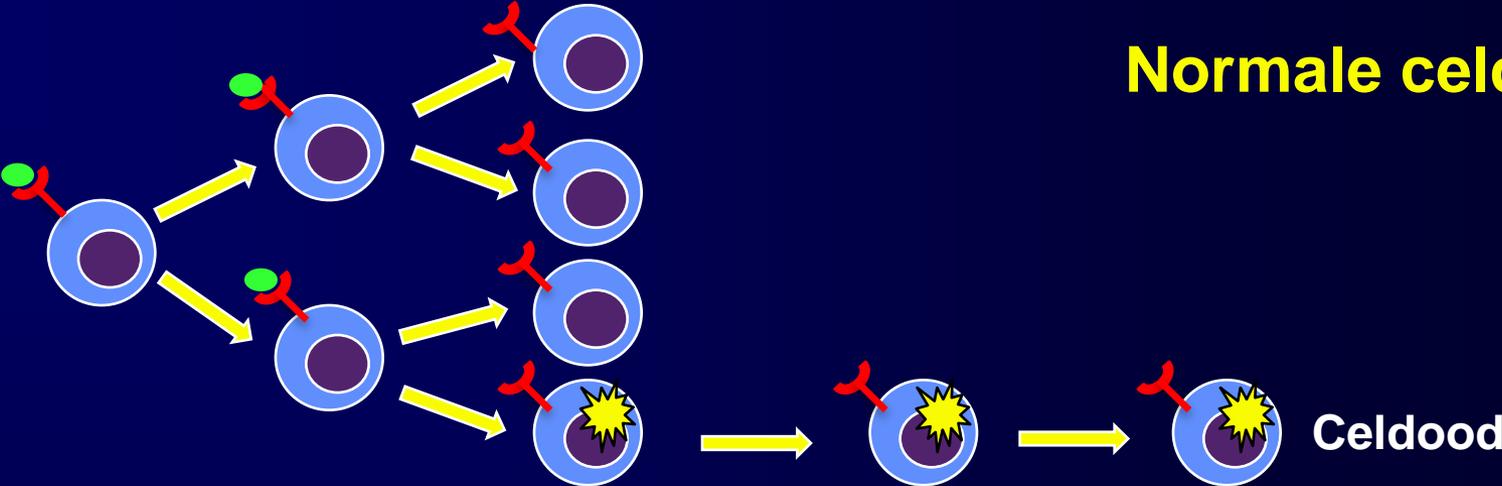
CAR T cellen: productie



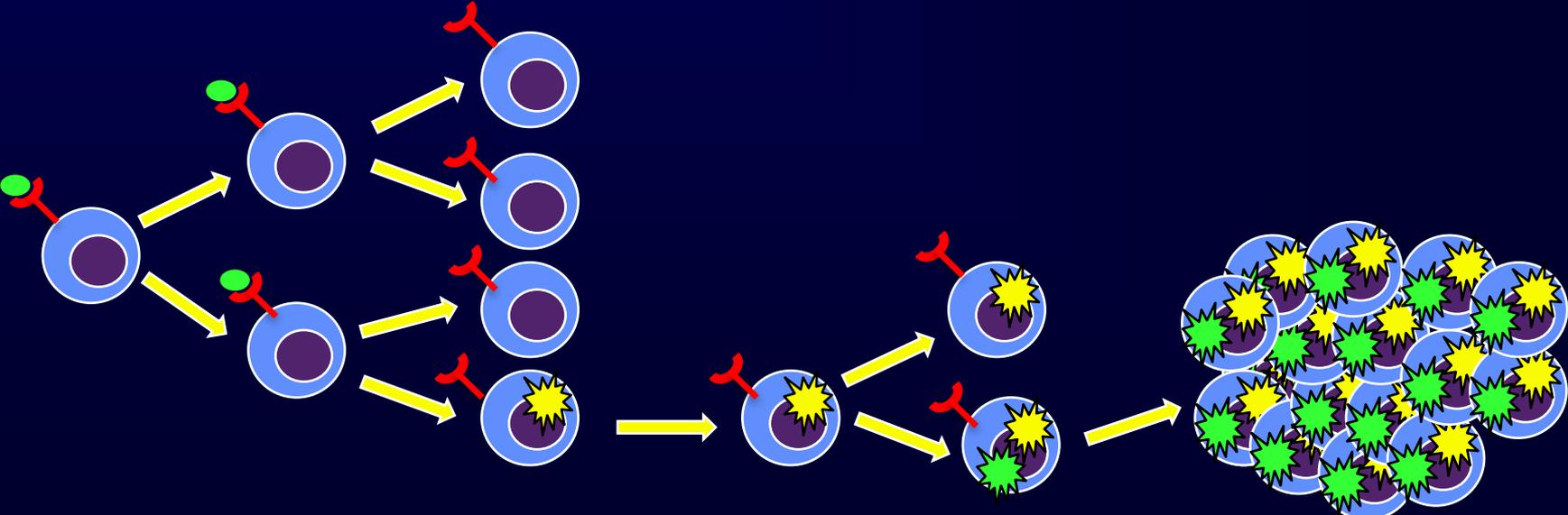
CAR-T cellen

- Nog nauwelijks ervaring bij WM patienten
- Toxiciteit:
 - cytokine release storm (IC)
 - Neurologische verschijnselen
 - B cellen verdwijnen
- Effectiviteit verbeteren
- 'aan-uit' knop?
- Toxiciteit beter begrijpen/voorkomen

Normale celdeling

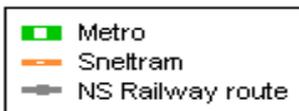


Tumorgroei



Centraal: NFkB
activatie →
proliferatie
Remming celdood

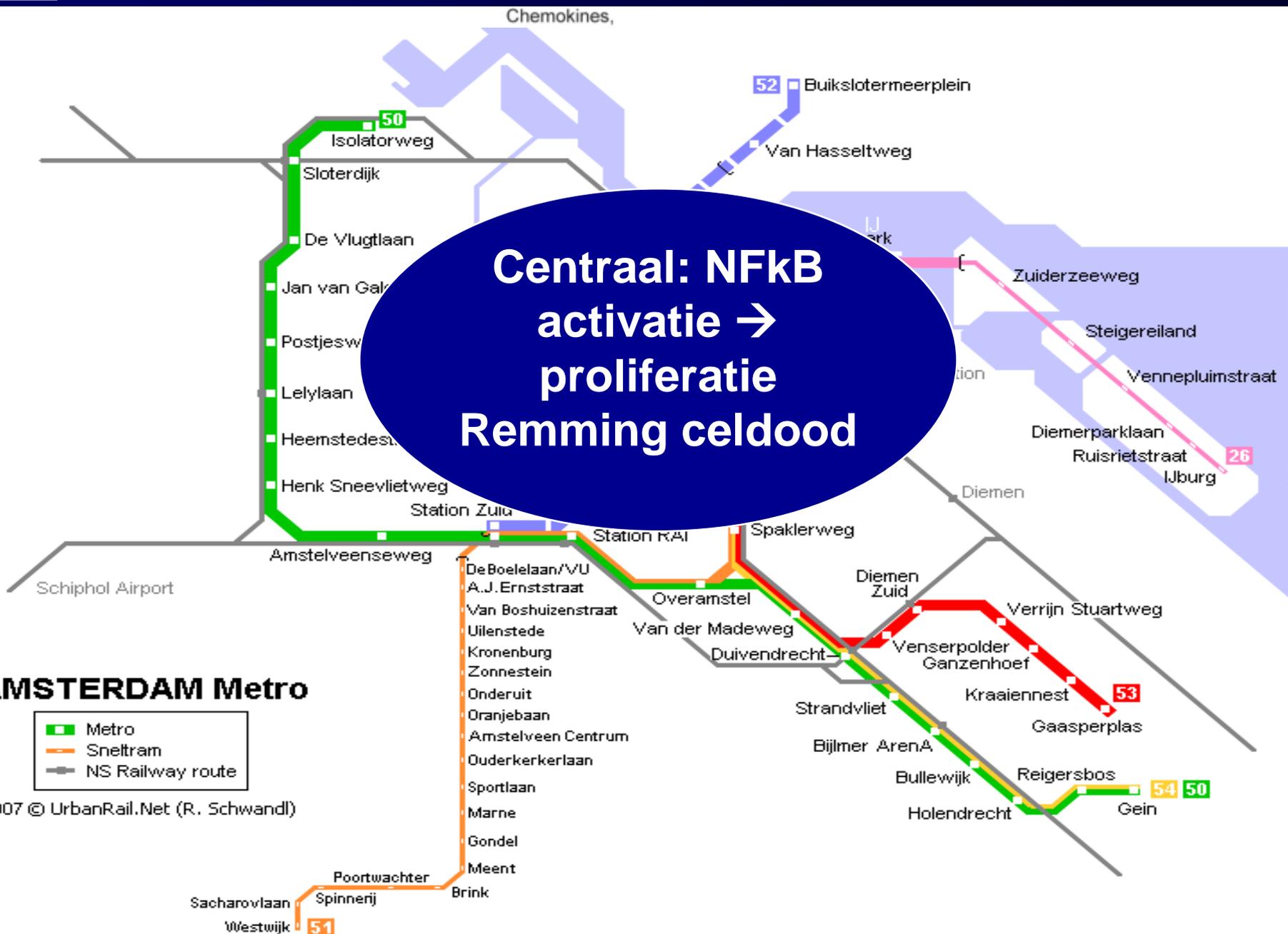
AMSTERDAM Metro



2007 © UrbanRail.Net (R. Schwandl)

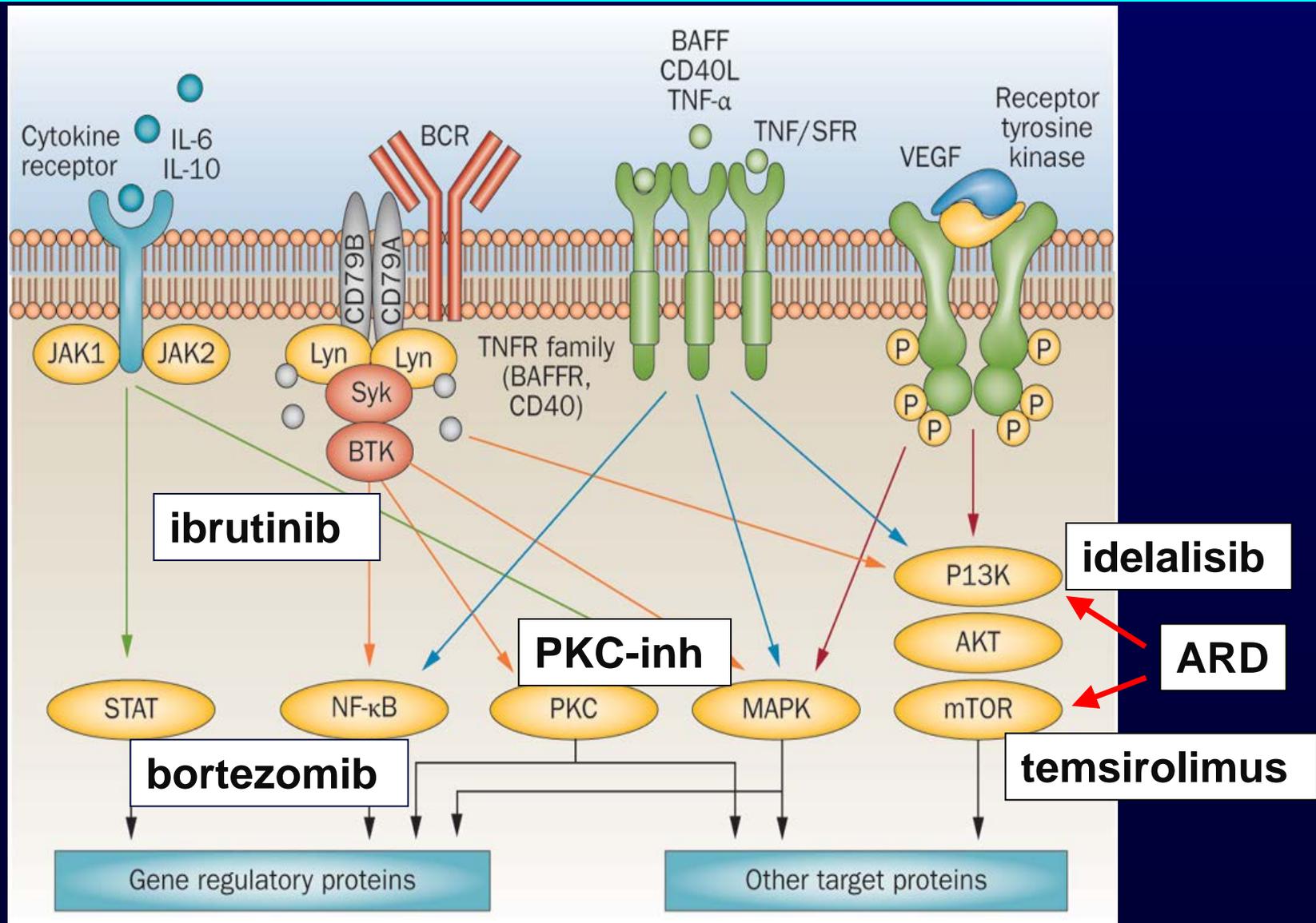
Sacharovlaan
Westwijk 51

(e.g. FasL, Tnf)



NHL: Targeted therapy: focus on pathways

Younes Nat Rev Oncol 2012



HOVON124 studie

- Eerste HOVON studie MW!
- Voor patiënten met recidief MW
- Nieuwe proteasoomremmer ixazomib in combinatie met rituximab en dexamethason
- Gevolgd door 2 jaar rituximab onderhoud

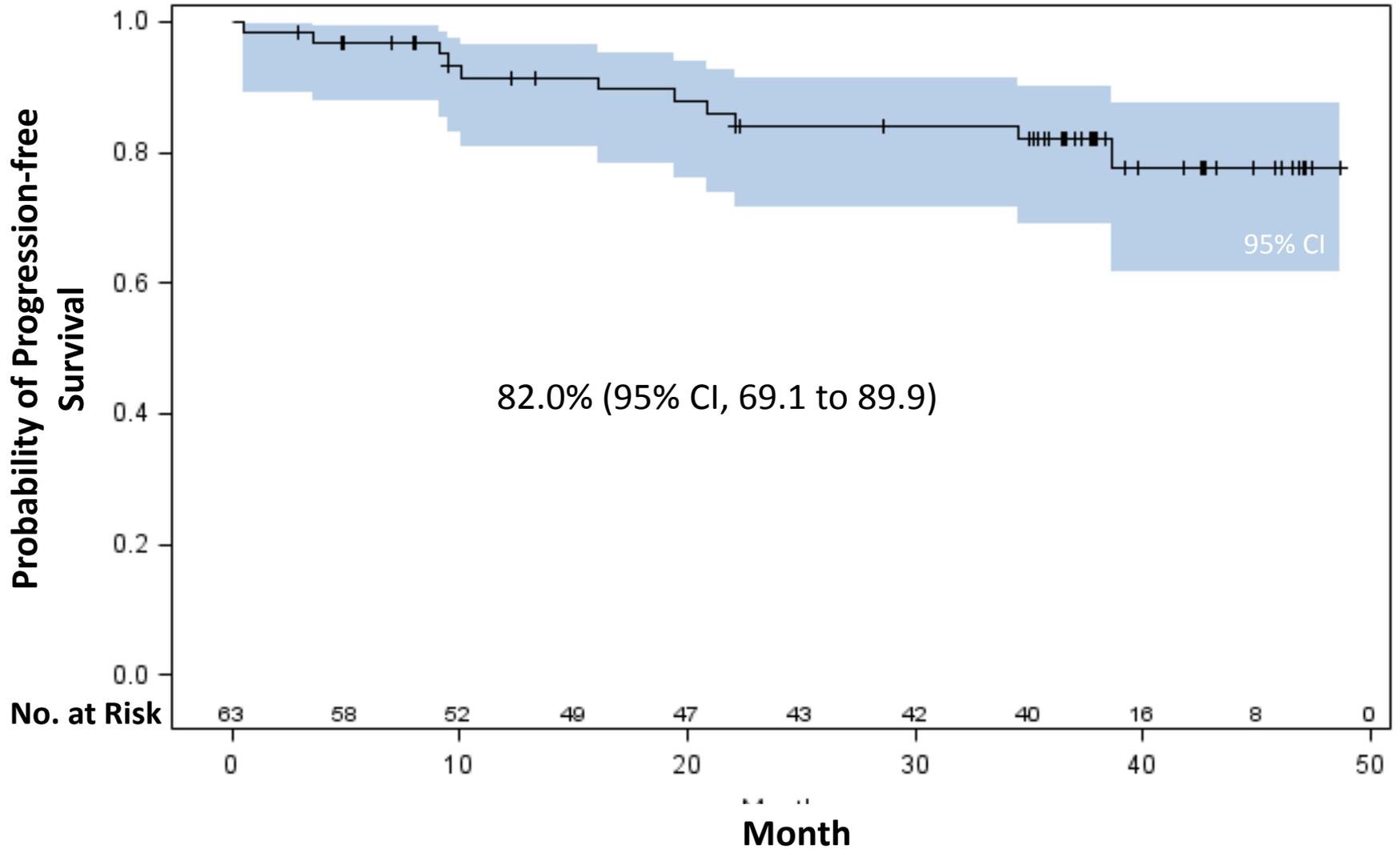


Ibrutinib

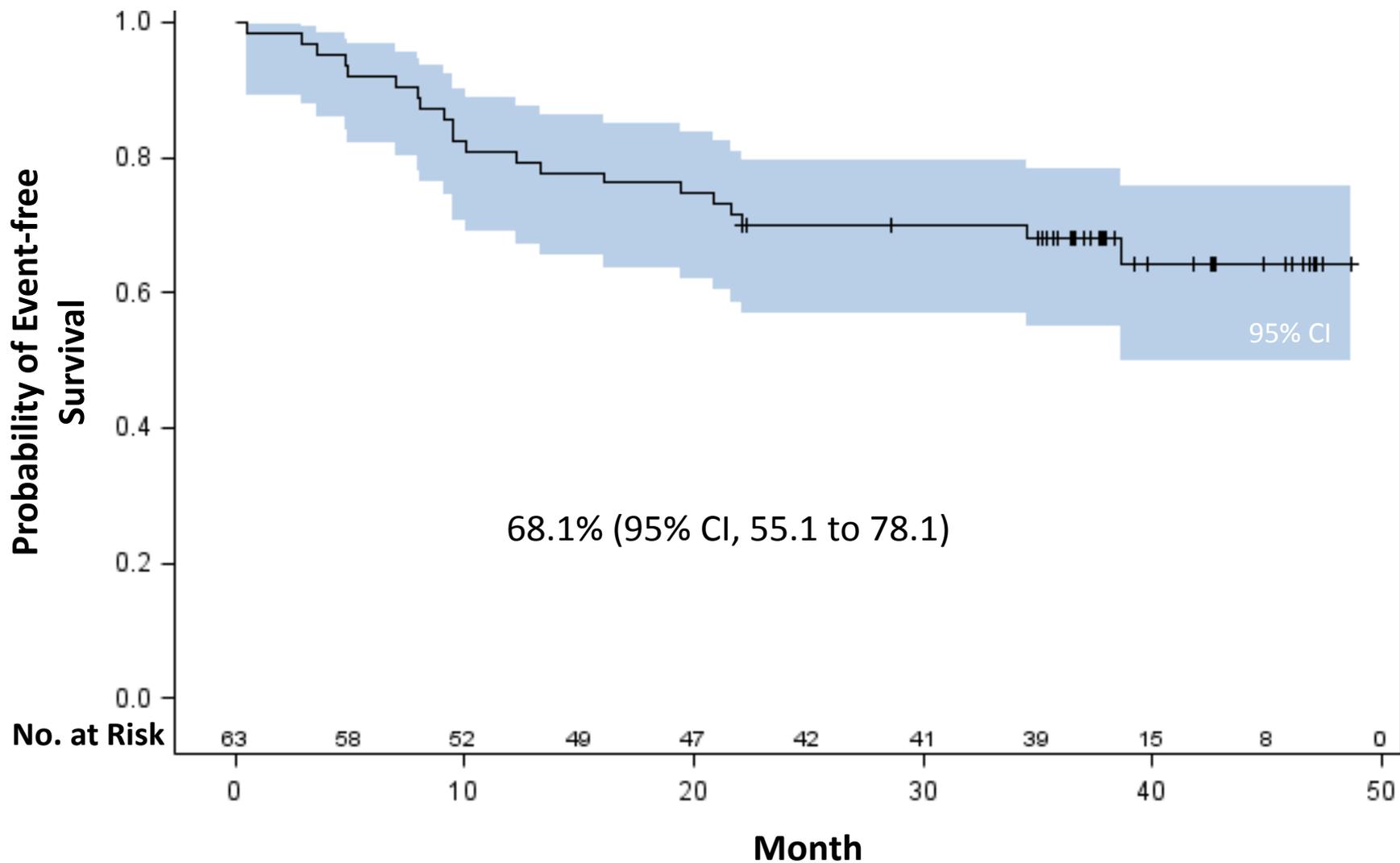
- Fase II studie dr Treon (3 centra USA)
- 63 patiënten
- 420 mg ibrutinib, aanvankelijk gedurende 2 jaar, later tot progressie
- Respons: 91% (geen complete responsen)
- IgM daalde gem. van 32 naar 12 g/l
- Hematocriet steeg van 31 naar 39.7%
- BM infiltratie daalde van 70 naar 40%

- LONG TERM FOLLOWUP (dr. Palomba)

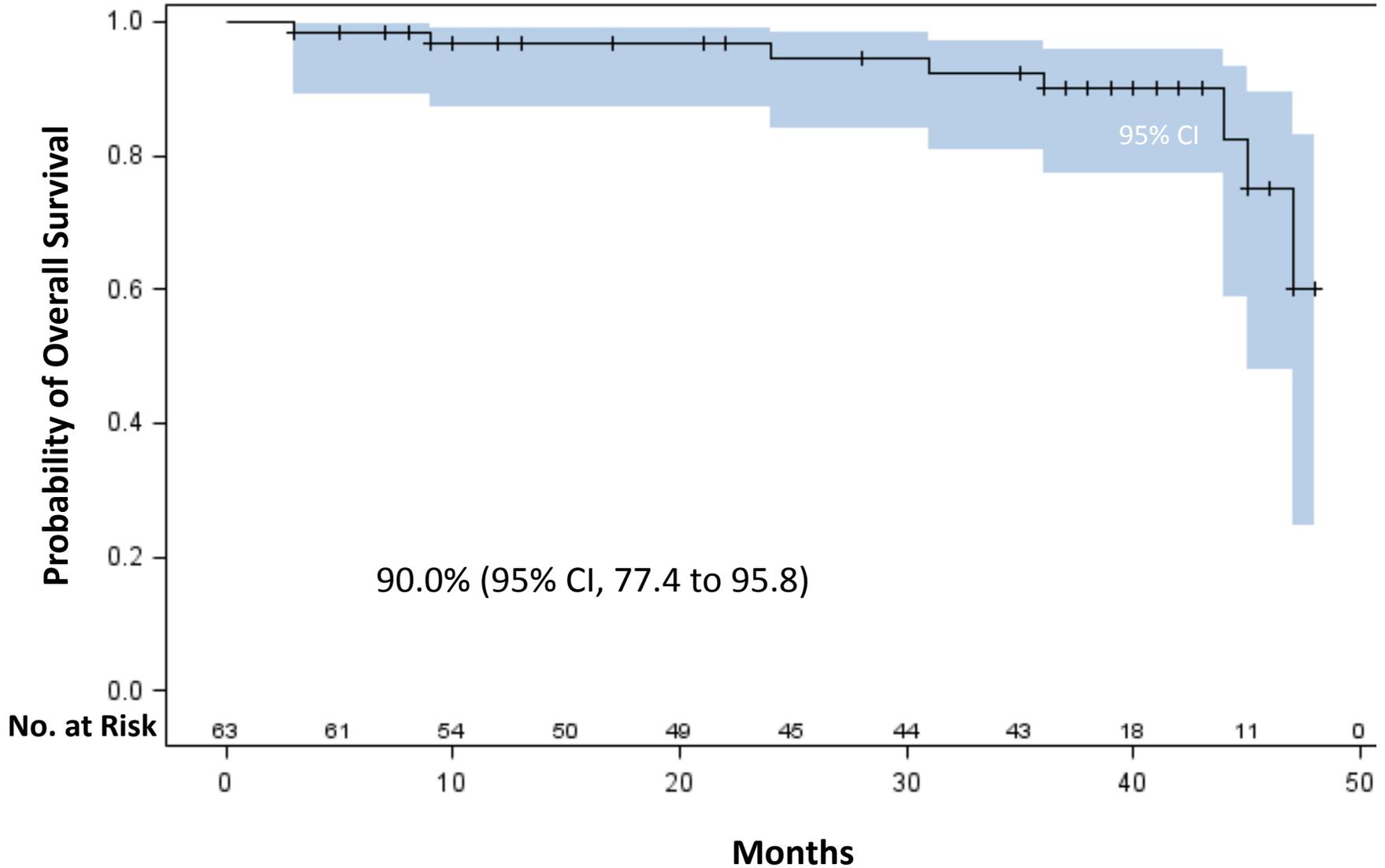
Progression-free survival



Event-free survival survival



Overall survival



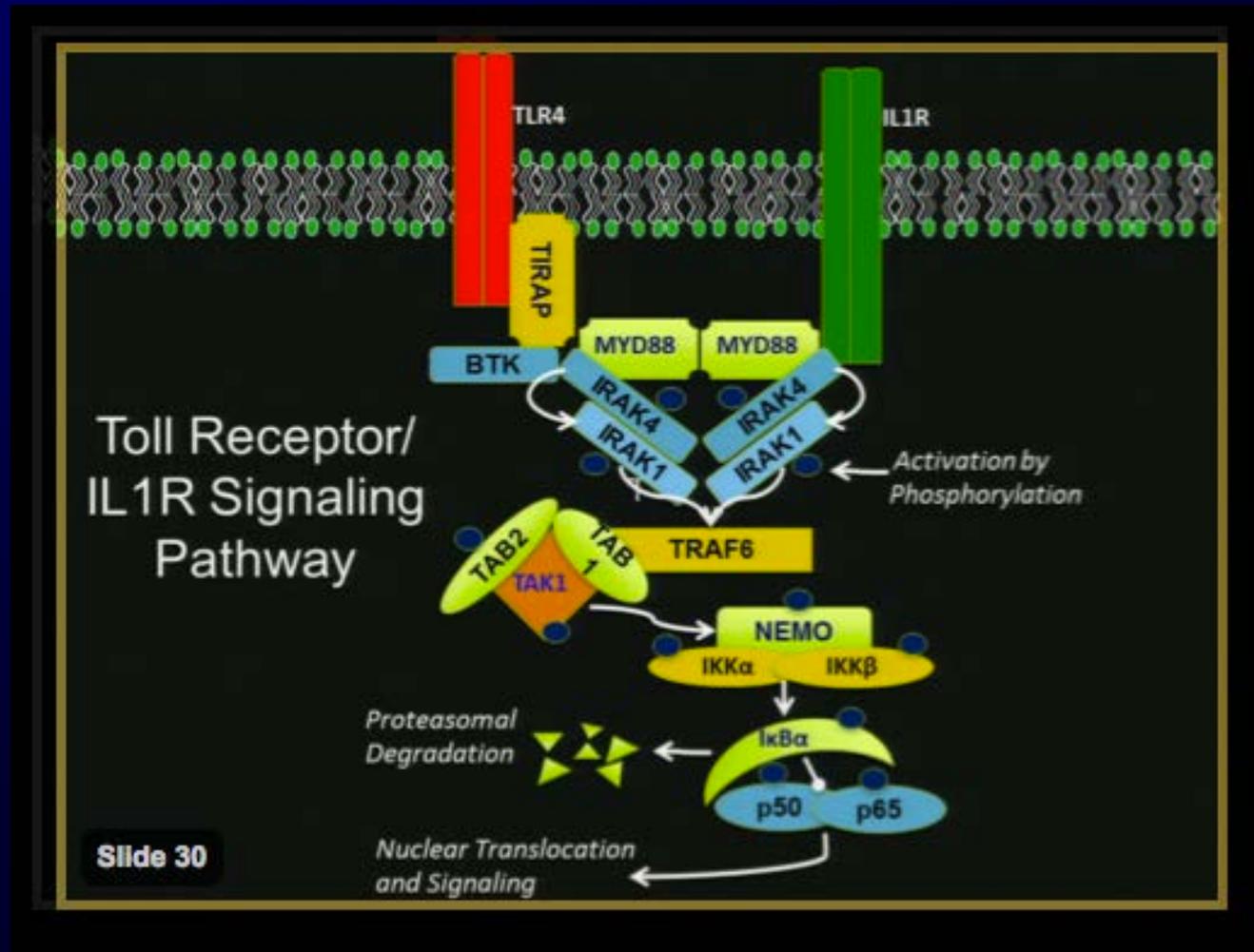
Long-term follow-up (median f/u 37 maanden)

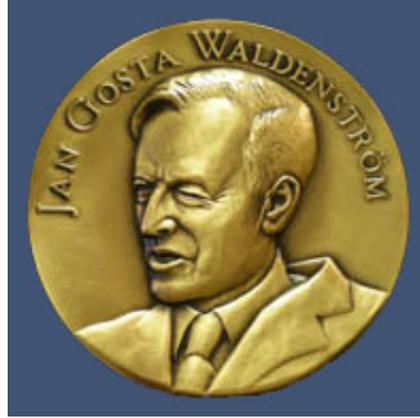
- 25/63 patienten uit de studie, 11 vanwege progressie
- Weinig nieuwe bijwerkingen met langere follow up (vooral weinig hartproblemen of bloedingen)
- 3/6 geteste progressieve patienten mutaties in btk of 'downstream' daarvan

Nieuwe Btk remmers

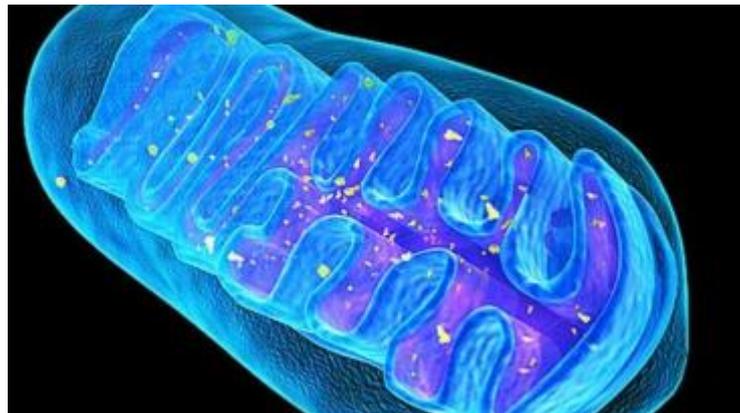
- **Nieuwe btk remmers**
 - Acalabrutinib
 - BGB-3111
 - ONO
- **Vergelijkbare resultaten; iets ander bijwerkingenprofiel; in het algemeen goed verdragen**
- **Combinaties met andere middelen**

MYD88 signaling: BTK, IRAK remmers, HCK

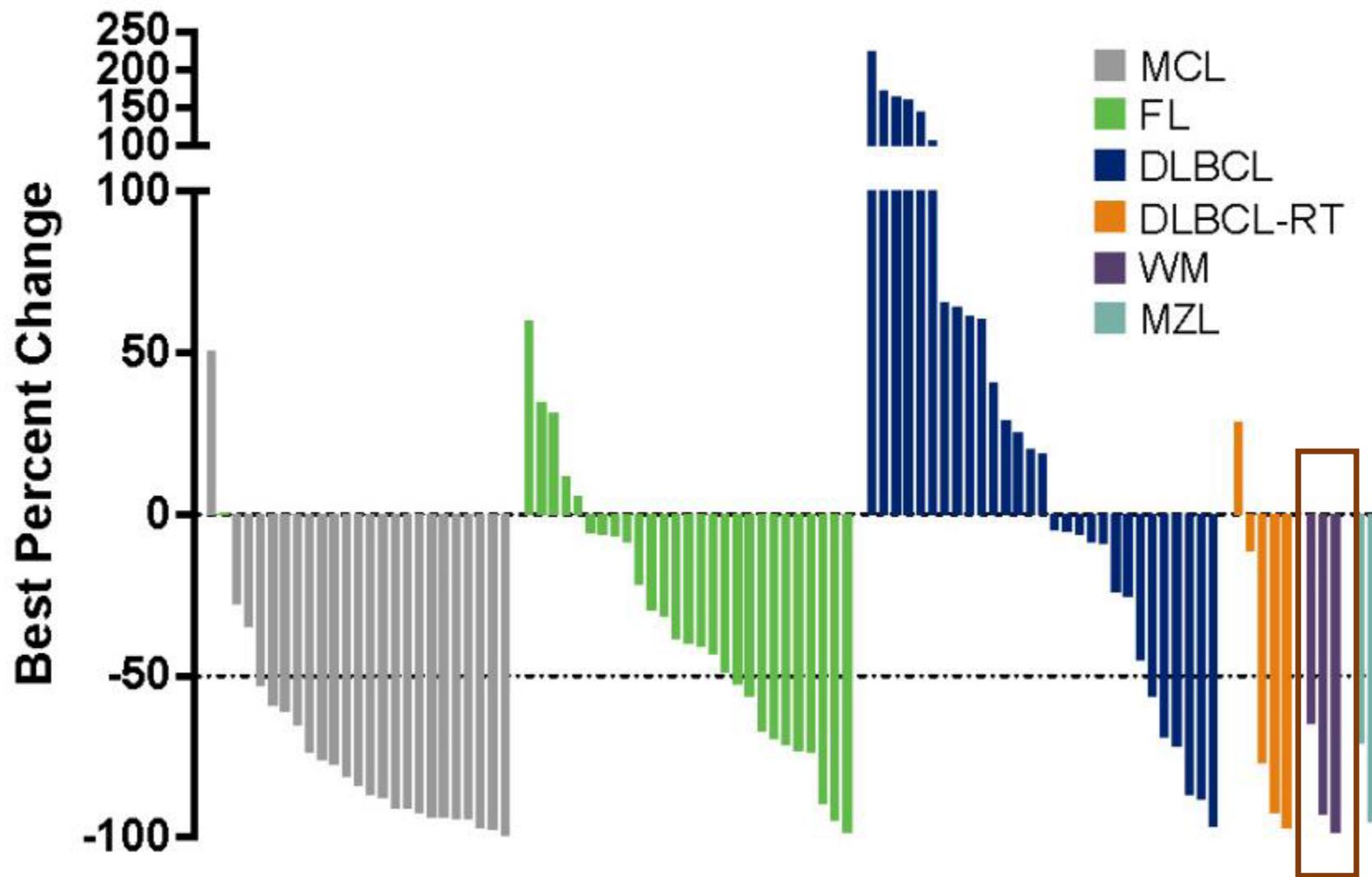




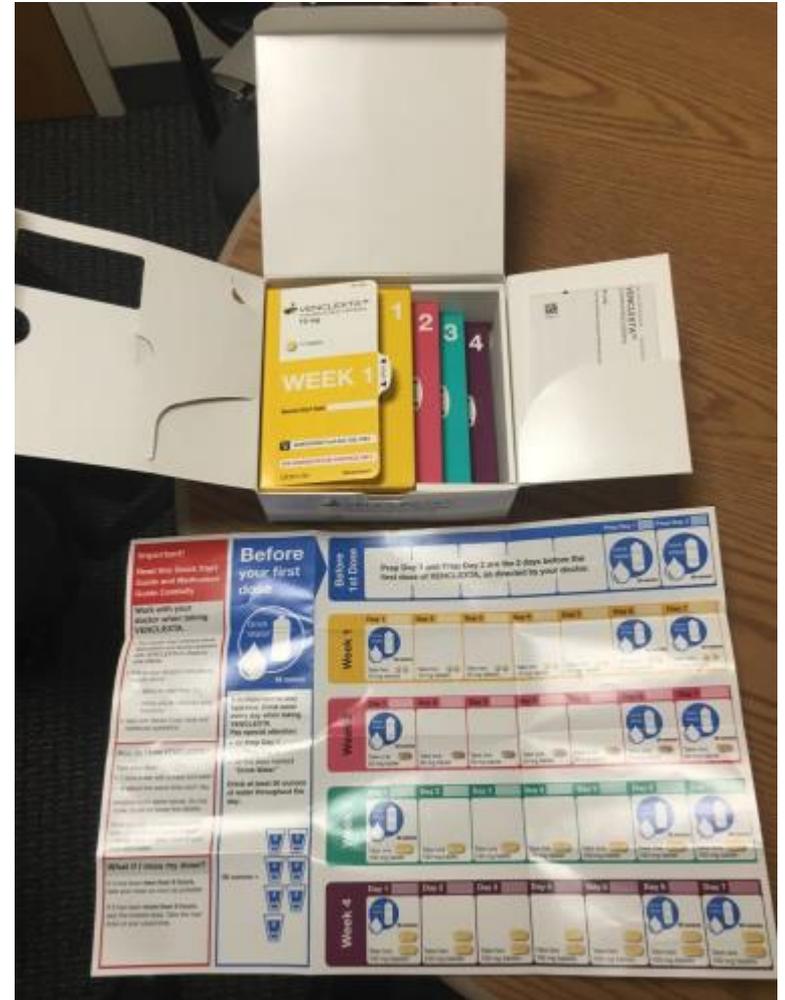
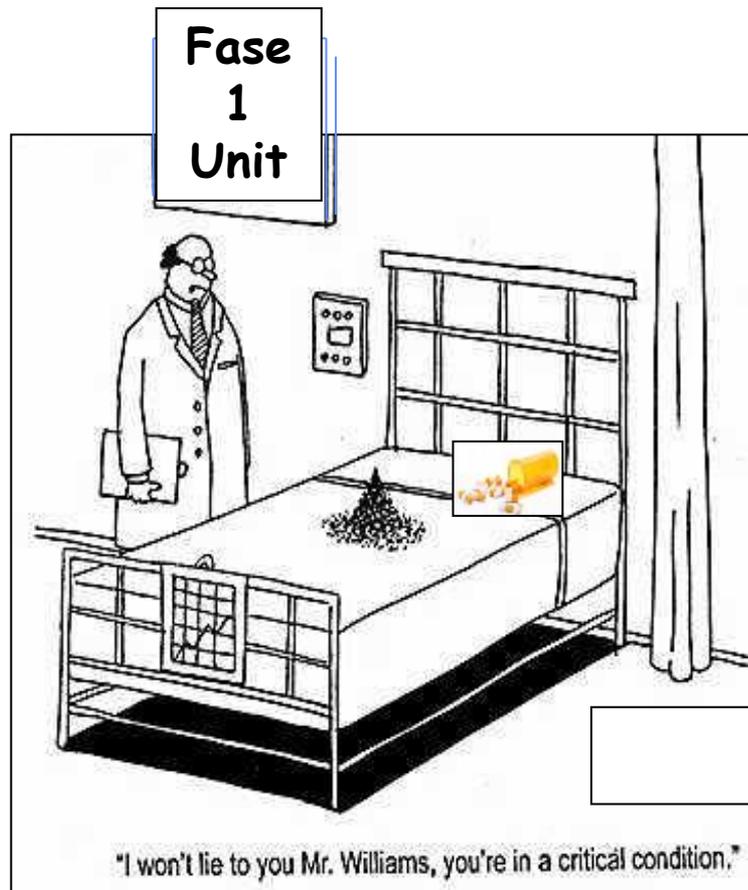
Waarom Bcl-2remmers in WM?



Beste afname vanaf baseline op CT (klier grootte)



Is venetoclax veilig en effectief in patiënten met NHL?



Fase I/II Studie Venetoclax in recidief WM

Screening/Informed Consent/ Registration

venetoclax
200mg → 800mg
daily

Progressive Disease or
Unacceptable Toxicity

Stop venetoclax

Event Monitoring

SD or Response
Continue

Event Monitoring

Stamceltransplantatie



Autoloog:
eigen stamcellen

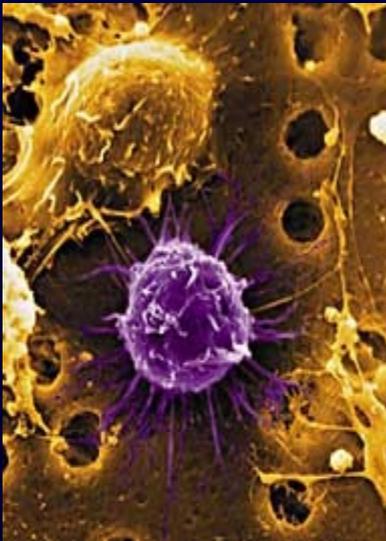
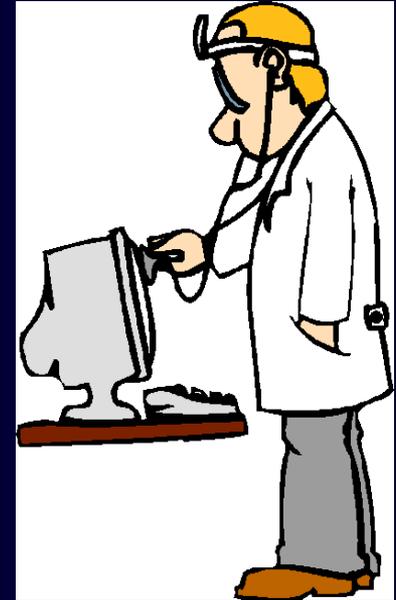
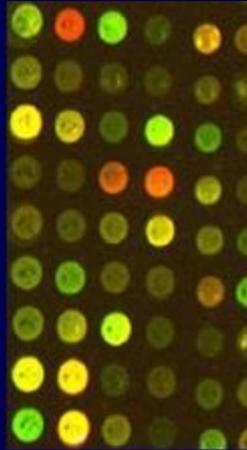
Allogeen:
stamcellen donor

Slechts een kleine
groep patienten
komt in
aanmerking (jong,
fit, geen respons
op andere
behandelingen)

Conclusies

- Veel nieuwe ontwikkelingen
- Meer kennis over ontstaan van de ziekte
- Nieuwe behandelingsmogelijkheden
- Mogelijkheden voor behandeling in studies (ook in Nederland)
- Samenwerking enorm belangrijk:
 - Met andere landen (ECWM)
 - Met patiëntenverenigingen (Hematon, EWMN, IWWMF)

Toekomst...



“Targeted therapy”

**Behandeling aangepast
aan patiënt**

