

# Azacitidin in der Therapie des MDS/ CMML/ AML in hämatologischen Schwerpunktpraxen

Blumenstengel, Eisenach; Otremba/Reschke/Zippel/Kühn, Oldenburg; Göhler/Dörfel, Dresden; Elsel, Zwickau; Schneider-Kappus, Ulm; Broszeit-Luft/Jordan, Lehrte; Reichert/Jansen, Westerstede; Domagalski/Hegge, Osnabrück; Tessen, Goslar; Eschenburg/Wilhelm, Güstrow; Petersen, Heidenheim; Müller, Verden; Uhlig, Nauenhof; Müller-Hagen/Bertram, Hamburg; Däßler, Freital; Harich/Kasper, Hof; Spohn/Moeller, Halle; Uhle/müller/röning, Magdeburg; Rubanov, Hameln; Maintz/Groschek/Hinske, Würselen; Prügl, Zwiesel; Kingreen/Koschuth, Berlin; Schröder, Hannover; Söling, Kassel; Hülshager/Körfer, Peine; Hutzschenreuter/Sauer, Nordhorn; Ehscheidt, Neuwied; Schulze, Zittau; Sauer/Gerhardt/Günther/Linde, Postdam; Josten/Klein, Wiesbaden

## Einleitung

Vidaza ist ein Cytosin-Analogon, dessen Wirkung u.a. eine Zytotoxizität gegen abnorme hämatopoetischen Zellen im Knochenmark sowie eine Hypomethylierung der DNA umfasst.

Die Europäische Kommission hat Ende 2008 Vidaza als „orphan drug“ zur Therapie des MDS zugelassen. Die Zulassung umfasst:

- myelodysplastische Syndrome (MDS) mit intermediärem Risiko 2 oder hohem Risiko nach International Prognostic Scoring System (IPSS),
- chronische myelomonozytäre Leukämie (CMML) mit 10 – 29% Knochenmarkblasten ohne myeloproliferative Störung,
- akute myeloische Leukämie (AML) mit 20 – 30% Blasten und Mehrlinien-Dysplasie gemäß Klassifikation der World Health Organisation (WHO).

## Ergebnisse

Diese Datensammlung enthält 97 Patienten, welche von März 2009 bis Mai 2012 mit Azacitidin in 43 hämatologischen Praxen behandelt wurden.

### Patientencharakteristika

**Geschlecht:** 60 (61,9%) männlich, 37 (38,1%) weiblich

**Allgemeinzustand:** median 1 (0-3) nach ECOG

**Alter:** median 75 (51-94) Jahre

**Begleiterkrankungen:** 38 (39,2%) keine, 35 (36,1%) Hypertonie, 19 (19,6%) Diabetes, 9 (9,3%) Niereninsuffizienz

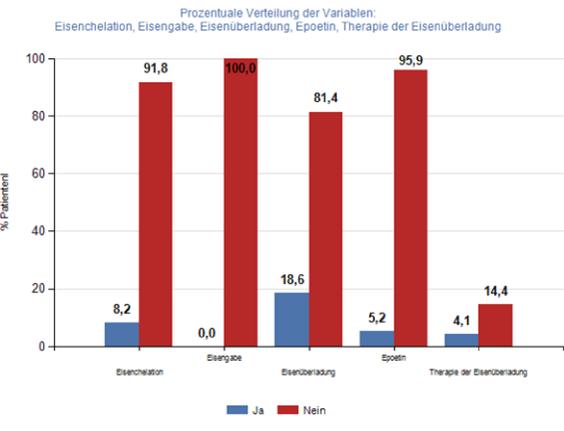
**Charlson-Komorbiditäts-Index:** median 0 (0-8), mittel 0,96

**Neuropathie vor Therapiebeginn (n = 55):** 48 (87,3%) Grad 0

6 (10,9%) Grad 1, 0 Grad 2, 1 Grad 3

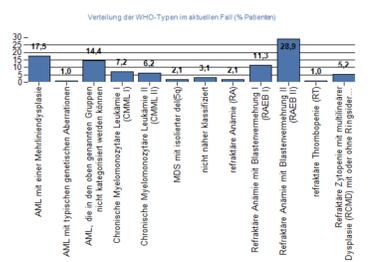
**Supportive Therapie vor Therapiebeginn:**

60 (61,9%) EK; 26 (26,8%) TK



**Diagnosen:** MDS 52 (53,6%), CMML 13 (13,4%), AML 32 (33,0%)

### WHO



### Zytogenetik

