

Therapieverläufe und Überleben bei Mycosis fungoides: Ergebnisse einer Real-World-Datenanalyse des Krebsregisters Baden-Württemberg

T. Vogel¹, F. Kanz¹, C-D. Klemke², P. Morakis¹

¹ Geschäftsstelle Qualitätskonferenzen (QualiKo) der Klinischen Landesregisterstelle GmbH Stuttgart, Krebsregister Baden-Württemberg
² Hautklinik und Hauttumorzentrum, Städtisches Klinikum Karlsruhe, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Freiburg, Karlsruhe



Einleitung und Ziel

- Mycosis fungoides (MF) ist die häufigste Form kutaner T-Zell-Lymphome.
 - Neben lokalen Therapien kommen verschiedene systemische Ansätze zum Einsatz.
 - Der Einfluss der systemischen Therapien auf das Gesamtüberleben (OS) ist bislang nur unzureichend durch Real-World-Daten belegt.
 - „Time to Next Treatment“ (TTNT) etabliert sich zunehmend als praxisnaher Endpunkt zur Therapiebewertung.
- Ziel: Analyse des Einflusses systemischer Therapieformen auf OS und TTNT bei MF-Patient:innen anhand klinischer Daten aus Baden-Württemberg.

Methodik

- Datenbasis:
 - Diagnosejahre: 2009 - 2023
 - ICD-10: C84.0, Histologie: 9700/3
 - Patient:innen mit Systemtherapie: n = 158, Medianalter: 62,4 Jahre
- OS-Analyse:
 - Kohorte: (n=129) nur mit Fällen wohnhaft in BW
 - Stratifiziert nach 5 Therapiegruppen:
 1. Chemotherapie (ohne MTX), 2. MTX, 3. Immuntherapie (z. B. IFN-α), 4. Retinoide (z. B. Bexaroten, Acitretin), 5. multiple Substanzwechsel
- TTNT-Analyse:
 - n = 84, Medianalter: 61,9 Jahre
 - Einschluss bei dokumentiertem Therapiewechsel, (inkl. PUVA)
 - Gezählt wird nur der erste Therapiewechsel

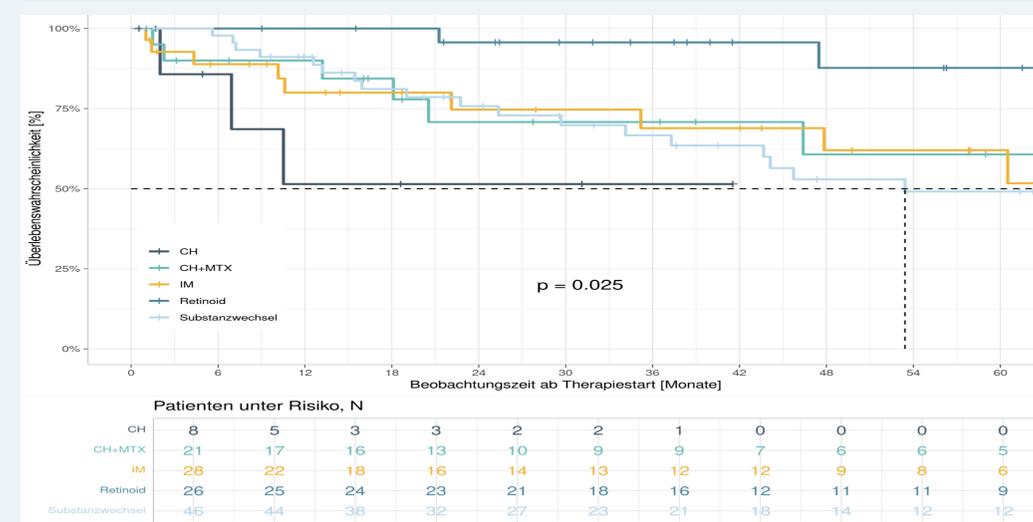
Ergebnisse

- OS (Median):
 - MTX als Erstlinientherapie: 37,3 Monate
 - MTX später im Verlauf: 53,4 Monate
 - Immuntherapie: 106,3 Monate
- TTNT (median)
 - alle systemischen Therapien: 6,5 Monate (95 %-KI: 4,96–9,33 Monate)
 - Retinoidtherapie: 11,7 Monate
 - Immuntherapie: 8,8 Monate
 - Chemotherapie (ohne MTX): 5,9 Monate
- Anteil Pat. ohne Therapiewechsel nach:
 - 12 Monaten: 30 %
 - 18 Monaten: 14 %
 - 24 Monaten: 10 %

Tab. 1: Baseline Systemtherapie (N=158)

Variablen	level	Overall	CH	CH_MTX	IM	Retinoid	Substanzwechsel	p_value
n		158	12	26	37	29	54	
Geschlecht	M	108 (68.4)	9 (75.0)	15 (57.7)	28 (75.7)	19 (65.5)	37 (68.5)	0.620
	W	50 (31.6)	3 (25.0)	11 (42.3)	9 (24.3)	10 (34.5)	17 (31.5)	
Alter..mean		62.42 (14.64)	61.17 (20.33)	65.69 (13.82)	61.08 (13.92)	64.00 (17.49)	61.19 (12.48)	0.664
Altersgruppe	<60	65 (41.1)	5 (41.7)	7 (26.9)	16 (43.2)	11 (37.9)	26 (48.1)	0.484
	>=60	93 (58.9)	7 (58.3)	19 (73.1)	21 (56.8)	18 (62.1)	28 (51.9)	
Stadium	IA-IIA	44 (57.9)	3 (60.0)	10 (71.4)	7 (35.0)	9 (81.8)	15 (57.7)	0.400
	IIB	16 (21.1)	2 (40.0)	3 (21.4)	5 (25.0)	1 (9.1)	5 (19.2)	
	III	10 (13.2)	0 (0.0)	1 (7.1)	5 (25.0)	1 (9.1)	3 (11.5)	
	IV	6 (7.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (15.0)	0 (0.0)	3 (11.5)	

Abb. 1: OS nach Therapiegruppen (N=129)



Tab. 2: OS nach Therapiegruppen (N=129)

Therapiegruppen	n	Medianes OS (Monate)
Chemotherapie (ohne MTX)	8	
Methotrexat (MTX)	21	65,8
Immuntherapie	28	106,3
Retinoidtherapie	26	
Substanzwechsel	46	53,4

Tab. 3: Mediane Zeit bis TTNT (N=84)

Therapiegruppen	n	TTNT (Monate)
Chemotherapie (ohne MTX)	2	5,9
Methotrexat (MTX)	12	7,7
Immuntherapie	19	8,8
PUVA	45	5
Retinoidtherapie	6	11,7

Abb. 4: TTNT nach Therapiegruppen (N=84)

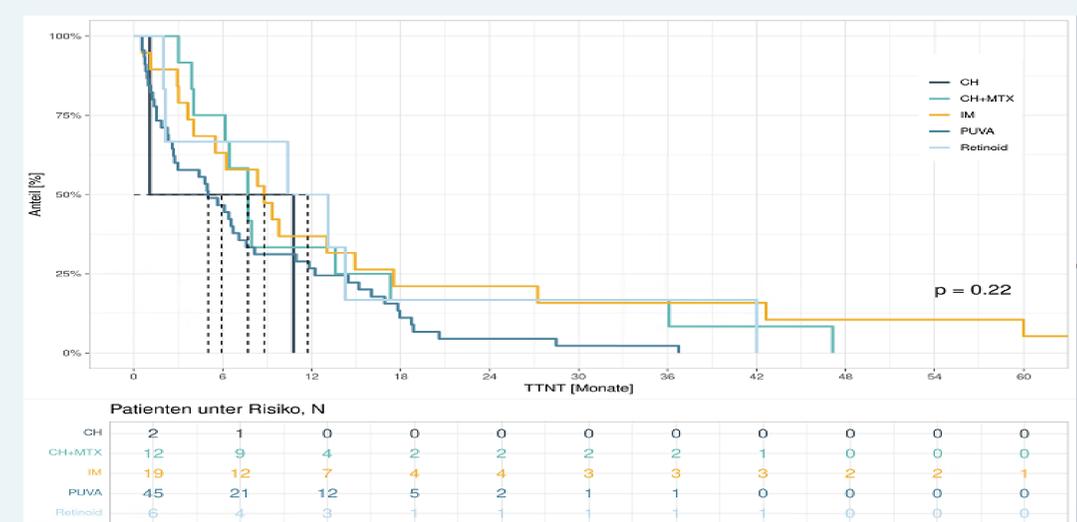


Abb. 2: OS MTX erste Ther. vs. MTX Verl. (N=28)

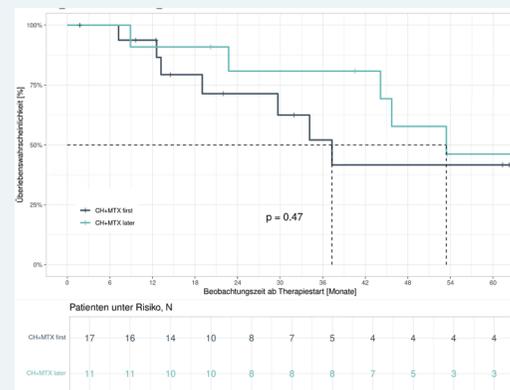
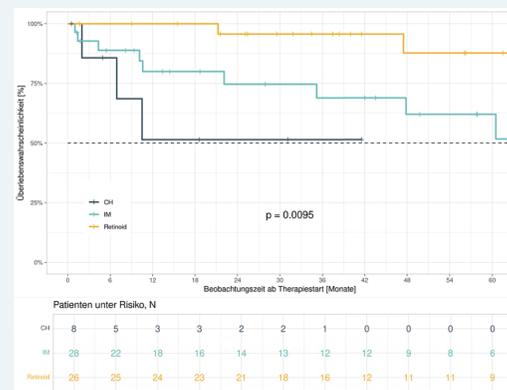


Abb. 3: OS CH vs IM vs. Retinoid (N=62)



Zusammenfassung

- Retinoidtherapie: numerisch längster TTNT (11,7 Monate)
- PUVA: numerisch kürzester TTNT (5 Monate, größte Gruppe)
- mOS unter Retinoidtherapie nicht erreicht → längstes Überleben
- Immuntherapie: numerisch längstes erreichtes mOS (106,3 Monate)
- Ergebnisse sind aufgrund kleiner Fallzahlen in einzelnen Gruppen vorsichtig zu interpretieren

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit individualisierter Therapieentscheidungen und weiterer prospektiver Studien zur Therapieoptimierung bei MF.

Literatur

- Charlotte F. M. Hughes et al: Lack of durable disease control with chemotherapy for mycosis fungoides and Sézary syndrome: a comparative study of systemic therapy. *Blood* 2015; 125 (1): 71–81. doi: <https://doi.org/10.1182/blood-2014-07-588236>
- Nikolaou V et al: Effectiveness and safety of methotrexate in the treatment of mycosis fungoides: Real-world data from a multicentre study. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2024;00:1–7. <https://doi.org/10.1111/jdv.20350>
- Campbell BA et al: Time to Next Treatment as a Meaningful Endpoint for Trials of Primary Cutaneous Lymphoma. *Cancers (Basel).* 2020 Aug 17;12(8):2311. doi: 10.3390/cancers12082311. PMID: 32824427; PMCID: PMC7463470
- S2k-Leitlinie Kutane Lymphome; AWMF-Registernummer 032-027