

SLG-möte RCC, Stockholm.

Ordförande: Mats Jerkeman. Vid pennan: Björn Wahlin.

Tema: T-cellslymfom, Thomas Relander och Fredrik Ellin

Ovanliga sjuk, heterogen grupp, otillräckligt svar på första linjens behandling. Vad är standardbehandling? Antikroppar? Transplantations roll?

Transplantation in T-cell lymphoma, Norbert Schmitz, Münster

Mest kunskap om de vanligaste nodala lymfomen. T ex för hepatospleniskt lymfom och avancerad Sezary är allogent SCT enda kurativa möjligheten. Sällsynta stadium I-lymfom kan botas med cyt + strålning. Standard: CHO(E)P + ASCT. Finns ingen randomiserad evidens som stöder vår behandling. Tysk-fransk studie CHOEP x 4 + DHAP + SCT med randomisering mellan auto och allo: ingen skillnad i OS eller PFS; auto: en del relaps, lite TRM, allo: inga relaps, mycket TRM. 38% av patienter nådde aldrig SCT, som i alla andra studier. Allogent SCT bör övervägas tidigt och snabbt, även vid PR, nonresponders och långsamma progresser. Om man kommer till ASCT i första recidiv är OS 50%.

Diagnostic challenges in T-cell lymphoma, Georgios Rassidakis, Karolinska

Provisional entiteter i WHO, t ex follicular helper T-cell lymphoma, släkt med AITL. FTCL ger kraftig B-cellsstimulering och ibland ses recidiv av EBV+ B-cellslymfom. AITL har ofta RHOA-mutation (70%). ALKneg ALCL är nu en distinkt entitet (DUSP22+ i 30%; dessa har lika bra prognos som ALK+ ALCL). Bröstimplantat-associerat ALCL. Primärt cutant ALCL, svårt att skilja från lymfomatoid papulos. CD30+ T-cellslymfoproliferativ sjuk för båda kan användas om det inte går att skilja på dem. Enteropati: EATL – celiaki. MEITL – inte celiaki. Vi behöver nya diagnostiska och prognostiska markörer i TCL. PTCL: GATA3, dålig prognos. TBX21, lite bättre. PDL1 uttrycks av ALCL i ungefär 66%, möjlig target? Finns också ibland i ETCL, T/NK nasalt, AITL och PTCL. CSN5i-3-hämmare finns: hämmar PDL1-uttryck.

Treatment of extranodal NK/T-cell lymphoma, Fredrik Ellin

Prognostiskt index: PINK-E, ålder >60, stadium III-IV, fjärrlymfkörtlar, icke-nasal sjuk, detekterbart EBV-DNA i plasma. Stadium I/II-sjuk: radioterapi är hörnsten med samtidig cytostatika; vi ger cisplatin 30 mg/m². IMRT verkar vara bästa strålformen. Vid relaps efter SMILE, gå direkt till daratumumab (anti-CD38+) fungerar i fallrapport eller PD-1-blockad fungerar (Kwong et al Blood).

2019-05-15

The Echelon-2 trial, Thomas Relander

Studie mellan vinkristin och brentuximabvedotin, i övrigt gavs CHOP-rygggraden. CD30+ i $\geq 10\%$ av celler. Alla former av PTCL. 72% ALCL. Resultat: ACHP 3% PD, CHOP 12% PD. 3årsPFS 44% mot 57%. Dödlighet 32% mot 23%.

Patient case PTCL, Catharina Lewerin

En pat med refraktärt CD30neg PTCL NOS.

Revision av standardiserade vårdförlopp för lymfom, Kristina Sonnevi

I nuläget svårt att uppnå uppsatt tid på 18 kalenderdagar till behandlingsbeslut. Kan ge felaktig bild att svensk lymfomvård är sämre än övrig cancervård. Kan störa medicinska prioriteringar, att t ex ett indolent lymfom måste handläggas snabbare än en ÖNH-cancer. Waldenström (IgM $>10\text{g/l}$) tas med i SVF för lymfom.

Förslag:	kalenderdagar förslag (kalenderdagar gällande)
Remissbedömning av remiss välgr misstanke	1 (1)
Remiss till kontakt med spec klinik	5 (3)
Remiss tills körtelop görs	7 (3)
Opmaterial till patolog till svar	7 (4)
Färdig diagnos till terapikonf	3 (3)
Terapikonf till återbesök	3 (2)
Återbesök till behandlingsstart cyt	5 (2)
	31 (18)

Ovanstående ändringar beslutar detta möte vara SLG:s förslag.

Rapport CAR-T i Sverige, Gunilla Enblad

Rutinvård (NT-rådet avvaktar med beslut)

Uppsala: Yescarta-DLBCL

Lund: Yescarta-DLBCL

Stockholm: Kymriah-DLBCL&ALL

Göteborg: Yescarta-DLBCL och Kymriah-DLBCL&ALL

Certifiering baseras på JACIE.

Varannan torsdag nationell konferens för indikation kl 12.30.

2019-05-15

Studier

Uppsala och Lund: ZUMA-7 (Yescarta/Gilead) i Uppsala och Lund. Startad.

Sthlm: JCAR017/Celgene. Start inom kort.

Båda studierna med randomisering mot ASCT för tidiga recidiv.

6 platser kvar i Uppsalas akademiska CAR-T-studie. Den är fortfarande öppen, men ingen kan skördas före sommaren. Gärna patienter med låg tumörbörda.

Registerfrågor, Karin Ekström Smedby

Ombyggnad av lymfomregistret är färdig. Nya registret med ny blankett startas den 27 maj. Det blir fler detaljer. Patienter som får återfall, transformation eller ett till lymfom anmäls via uppföljningsblankett. Livskvalité och sexualitet (Karlstad) är en registerstudie som har godkänts och nu startats.

Övriga frågor, Mats

Vaccination efter ASCT och R-underhåll: Vi gör olika. Finns inget självklart svar.

Vid restnotering av vinblastin får vi ge vinkristin istället tillfälligt.

FL

SAKK 35/14 kommer att avslutas med utgången av 2019. Vi försöker inkludera totalmålet, vi har nu ett hundratal pat i studie. SAKK 35/10 (R2) kommer att publiceras snart

Vi försöker satsa på en nordisk FL-studie för tidiga recidiv

HL

HD21, avancerade stadier <60 år, inkluderar. PRO-Hodgkin, tidiga stadier, protoner, startmöte 30/8

DLBCL

IELSG-37 PMBCL 480/540 inkl. P(R)EBEN DLBCL+TCL 40-tal pat inkl. ILIAD R/R DLBCL 27/72 inkl, trögt med inkl. BIO-CHIC 60/120 inkl (mest Helsingfors och Oslo), Sverige, Lund/Uppsala/Umeå startar kanske i sommar

Polar bear: Pola-R-mini-CHOP. Startar kanske nästa år.

MCL

Valeria: rec MCL, fas I fortsätter med att identifiera rätt dosnivå. Amendment inte godkänt i Sverige. Triangle: 430/870 pat. 53 i Norden. Enrich: äldre. 220/400. 43 I Norden

TCL

PREBEN. Oracle-studie med oralt Aza, kommer att öppna i Lund.

2019-05-15

Nästa SLG-möte

Nästa möte den 18 september

Tema: presentation av nytt VP indolenta B-cellslymfom

(NLG-möte den 6 och 7 november)