

## **SLG-möte RCC, Stockholm.**

Ordförande: Mats Jerkeman. Vid pennan: Björn Wahlin.

### **Tema: Primary CNS-lymphoma**

#### **French experience, Carole Soussain, Institut Curie**

Several clinical trials conducted, latest PRECIS study: WBRT or ASCT in first line.

Similar to IELSG-32. PFS better for ASCT than WBRT in PRECIS (PFS no diff in IELSG), OS similar in PRECIS between treatments, about 65% at 3 years. Tox in IELSG 4% inf death + 2 cases of secondary malignancy.

For relapsed: R2 trial + lena maintenance (N=50), ORR 67%, 40% CR, median PFS 8 months, patients with CD4/CD8 >1.6 better PFS. Maintenance was ineffective.

Mayo: poma+dex trial, ORR = 48%.

Ibrutinib trial (R/R). 560 mg. (MSK 860 mg, but trials had same PFS, 4-5 months), some very long responders (3-4 years).

LOC network, French network for CNS lymphoma, for collaboration, patient cases, biobank, clinical database. 2011-2019 N = 1787! 14% >80 years. 80% CR after consolidation. OS 2-year 73% for patients <60 years, overall 57%. OS ASCT in remission 1: 85%, PFS 81%, age 22-68, median 56 years, no diff < or >60 years. 80% of >80 y had HDMTX, TRM 15%, little gain in PFS. OS after ASCT for relapse 62% at 5 years.

Primary intraocular lymphoma: N = 69. HDMTX CR 74%. How is CR defined? Many relapses, 62%. PFS 18 months.

National guidelines: HDMTX, consolidation for ASCT whenever possible.

Upcoming trial: HDMTX + ARAC or Ifo – ASCT with thio-busulphan.

For meningeal MZL the group has good experience from fludarabine and local irradiation for local disease. High IL10 in CSF poor prognosis. PD-1 blockage might induce CR in some cases. CAR-T?

#### **Swedish and Karolinska experience, Maria Ljungqvist**

Incidence PCNSL in Sweden 2000-2013. Linear trend for increase 4% per year, but largest in the elderly. Median OS 7.6 months. No clear improvement during the study period in Sweden.

Karolinska experience 2011-onwards: modified IESLG-32 with ASCT + temozolomide 150 mg/m<sup>2</sup> for 5 days every 28 days maintenance. 3-year 88% OS for patients who proceeded to transplant; TRM was low.

#### **Swedish guidelines**

They are today similar to the Karolinska approach, but there are concerns about toxicity from MATRIX. Role of rituximab. WBRT dose? Recommended 2<sup>nd</sup> line therapy?

2020-01-15

## **Fiorella trial (IELSG45), Maria Ljungqvist**

Age  $\geq 70$  y, PCNSL, ECOG  $< 4$ . Part A: eligible for high-dose chemo, Part B: not eligible for HD chemo.

A: Primain HDMTX 3 g/m<sup>2</sup> + Procarbazine + rituximab then randomization to lena or procarb maintenance

B: temozolomide + rituximab then temozolomide maintenance

Free lenalidomide

SLG approves of the trial.

## **Val av ordförande och vice ordförande**

Mats avgår som ordförande för SLG och valberedningen föreslår Daniel Molin till ordförande och Kristina Drott som vice ordförande. Dessa väljs enhälligt av mötet.

Daniel väljs också automatiskt som representant till NLG coordinating group (CG), där Mats blir ordförande och Björn kvarstår som Sveriges andra representant för NLG CG.

Till nästa gång avgår Ingrid Glimelius från valberedningen och vi måste på nästa möte välja en till representant till valberedningen (Karin Papworth stannar kvar).

## **Pågående studier**

### FL

SAKK 35/14 171/190 pat inkluderade. Studien stänger i vår.

Arbete pågår med en ny förstalinjestudie.

### HL

HD21, avancerade stadier  $< 60$  år, rand mellan eBEACOPP och BRECADD, inkluderar. PRO-Hodgkin, tidiga stadier 18-50 år, protoner, en handfull patienter har inkluderats.

### TCL

P(r)eben ännu öppen.

Kommande: Oracle: Rec AITL och TFH-fenotyp. Pantheon: Mkt bred studie som inkluderar i princip alla pat med TCL.

### MCL

Pågående: yngre: Triangle, äldre: Enrich; relaps: Valeria.

Planeras: yngre: risk-adapted (låg risk: MCL2, R 3 år om MRD- och Bispecific om MRD+; högrisk: RCHOP+BTKi + RARAC+Bort; om ej CR bispecific och allo; om CR randomisering mellan ASCT+R/BTKi och Bispecific Maint R+BTKi), äldre: MCL8/Altamira (R+acalabrutinib); relaps: Umbrella?

### DLBCL

Pågående: BIO-CHIC. Iliad. Preben.

2020-01-15

Kommande: POLAR-BEAR: >80 (sköra >75) år stad II-IV DLBCL primärbeh. RminiCHOP v RminiCHAP (polatuzumab vedotin). 200 pat planeras. Primärt utfallsmått: PFS 2 år. Startmöte 2020-02-05 Kastrup, 11 centra i Sverige.

## **CAR-T**

Nationell terapikonferens för CAR-T varannan torsdag jämna veckor klockan 12-13.

## **Registerfrågor, Karin Ekström Smedby**

Bloodcancerregistret har fått mer pengar (1,8 Mkr) för 2020 än tidigare. Samverkan med patientförening stöttas. CAR-T och studier kan nu inkluderas i registret. Interaktiv registerrapport tillgänglig på [www.cancercentrum.se](http://www.cancercentrum.se). Validering av anmälnings- och behandlingsblankett 2020. Förfrågan från Mayo att medverka i konstruktionen av prognostiskt index POD24 ("FLIPI24") genom att tillhandahålla registerdata på R-kemobehandlade FL-patienter godkänns av SLG.

## **Vårdprogram**

Indolenta B-cellslymfom och hårcellsleukemi är nu godkänt av SKR. Lenalidomid har inkorporerats i vårdprogrammet för follikulärt lymfom.

Hudlymfom-VP har också uppdaterats.

## **Nästa SLG-möte**

Nästa möte den 13 maj och lokalen blir Norrbacka, Reabsalen, Karolinska sjukhuset.

Tema: bispecifika antikroppar. Fråga Martin Hutchings. PD-1-blockad.

28-29 maj Århus-möte

24-25 september Precision Medicine in Hematology, Karolinska

Nästa NLG-möte 4-5 november 2020