

En este análisis agrupado de tres ensayos de fase II, los autores evaluaron pacientes con LLC de alto riesgo con una delección 17p y / o mutación TP53 para evaluar si la interrupción de la terapia dirigida combinada era factible sin una recaída inmediata.

En la población total analizada, la tasa de supervivencia libre de progresión (SLP) a los 12 meses fue del 92,2% y la SLP a los 24 meses fue del 75,2%. En el entorno con recaída / refractaria, la SSP a 12 meses fue del 87,9% y la SSP a los 24 meses fue del 63,6%. En los pacientes que interrumpieron el tratamiento debido a una enfermedad residual mínima (ERM) indetectable, la mediana de SLP después de la interrupción del tratamiento fue de 28 meses.

Las terapias de duración fija guiadas por ERM podrían potencialmente inducir remisiones profundas y duraderas en pacientes con CLL de alto riesgo.

Referencia: https://www.practiceupdate.com/c/119372/2/1/?elsca1=emc_ews_daily-digest&elsca2=email&elsca3=practiceupdate_onc&elsca4=oncology&elsca5=newsletter&rid=NjI5MDUyOTgwNDYS1&lid=20844117

☆ FEATURED

Published in **Oncology**

Journal Scan / Research · June 16, 2021

Durable Remissions Following Combined Targeted Therapy in
Patients With CLL Harboring TP53 Deletions and/or Mutations