



Ziekte van Hodgkin

Vanessa Van Hende

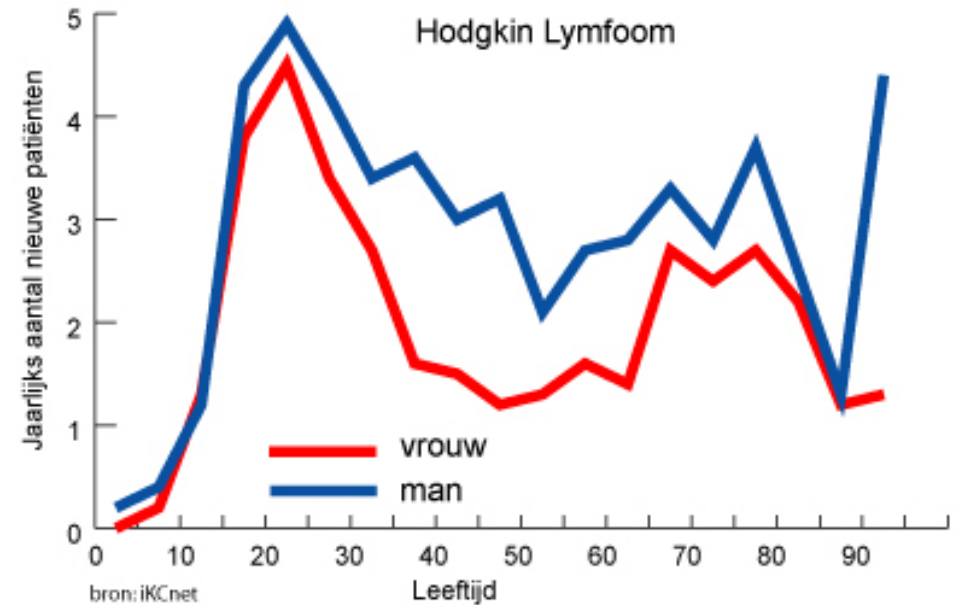
AZ Nikolaas- AZ Lokeren

Ziekte van Hodgkin

- Presentatie van de ziekte
- Diagnose
- Prognose
- Behandeling

Presentatie van de ziekte

- Leeftijd : twee leeftijdspieken
- Symptomen:
 - Klierzwellings
 - Vermoeidheid
 - Koorts, nachtzweeten, vermagering “ B-Symptomen
 - Jeuk (na alcohol)
 - Asymptomatisch !



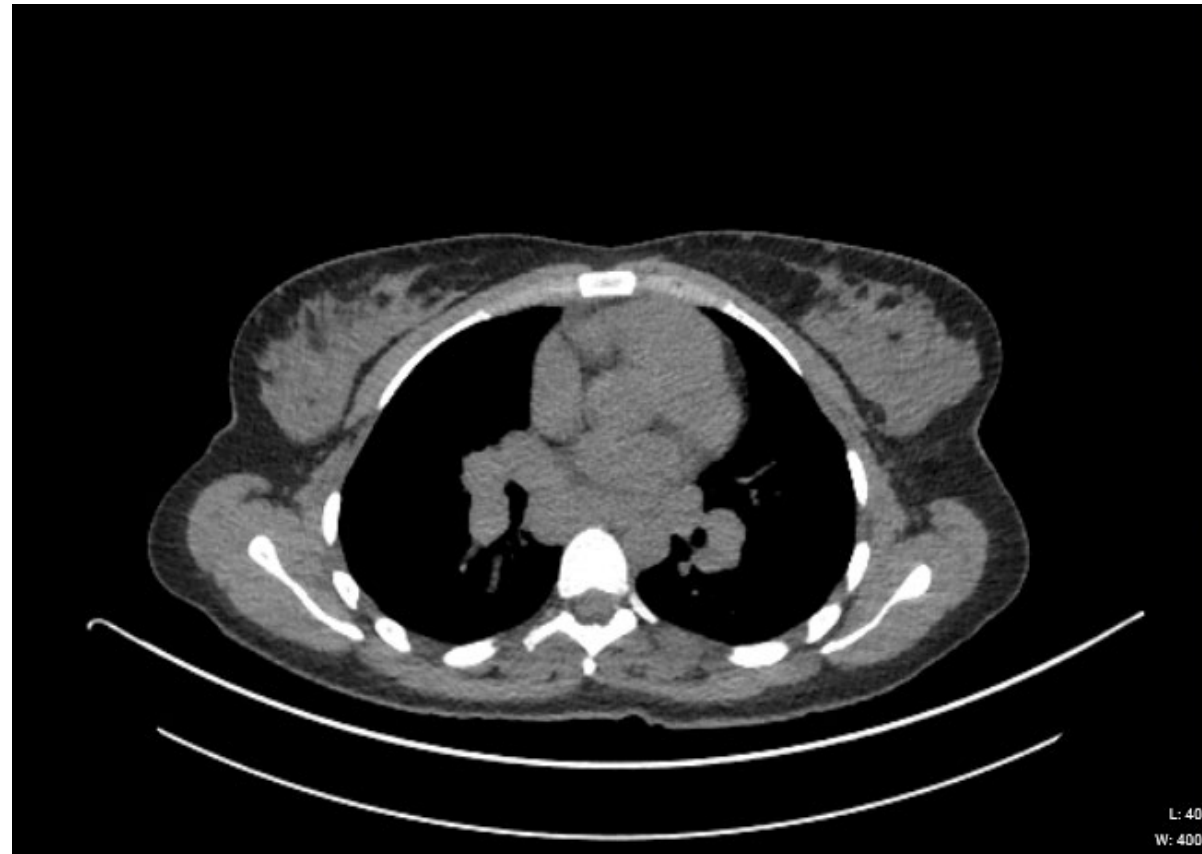
Diagnose en staging: biopsie

- Biopsie: 5 verschillende subtypes
 - Nodulair sclerosend HL
 - Lymfocyten rijk HL
 - Mixed cellularity HL
 - Lymphocyten arm HL
- Nodulair lymfocyten predominant HL



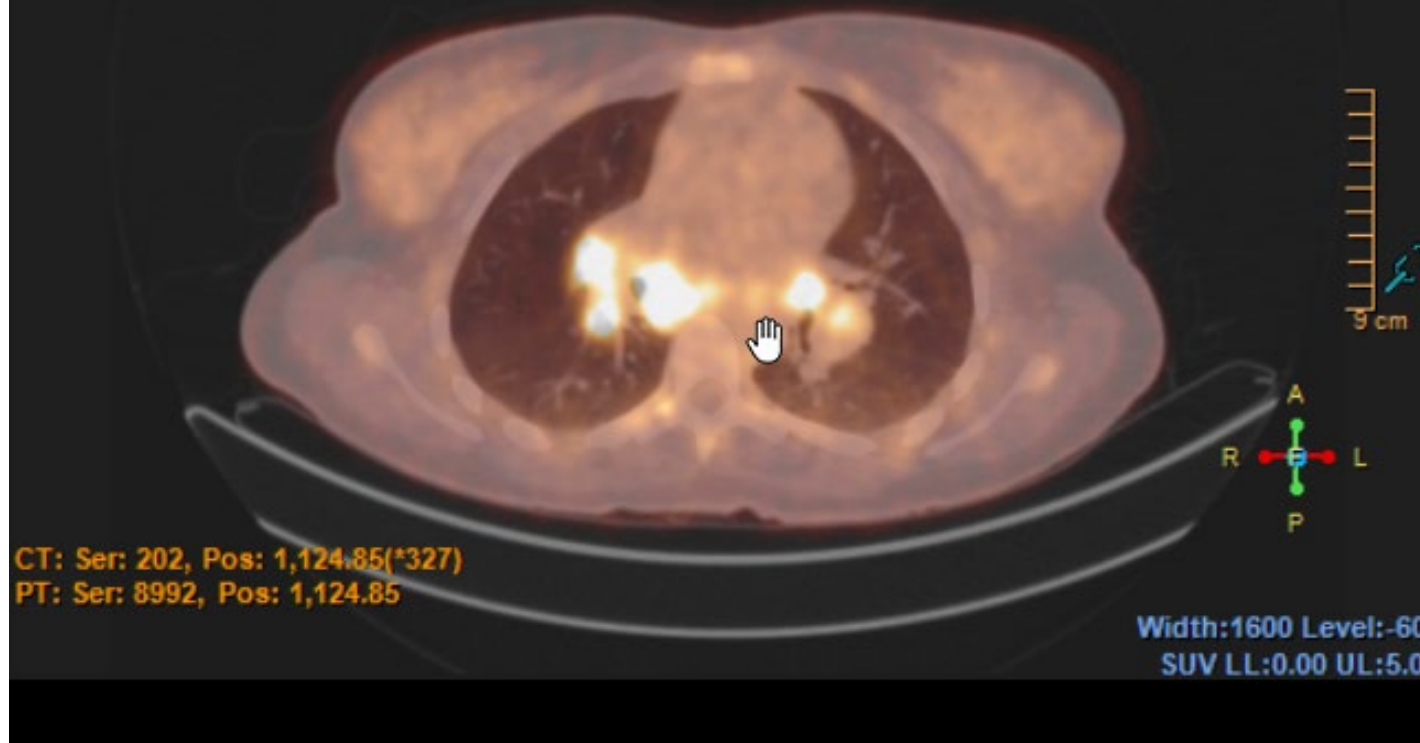
Classical Hodgkin

Diagnose en staging: PET CT scan

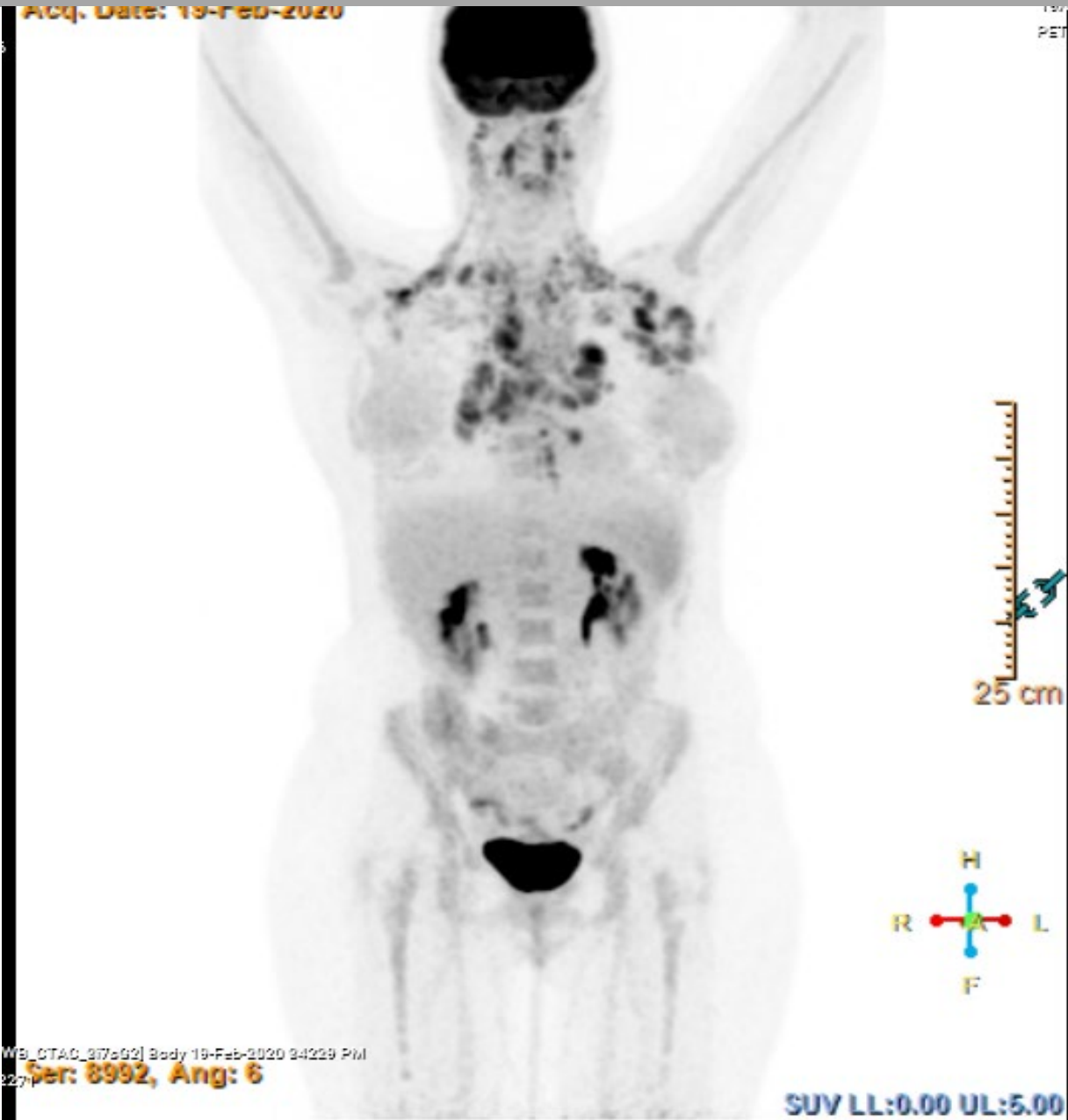


Diagnose en staging: PET CT scan

CT: Weke delen 2mm, iDose (4)
PT: [DetailWB_CTAC_3i7sG2] Body
Acq. Date: 19-Feb-2020

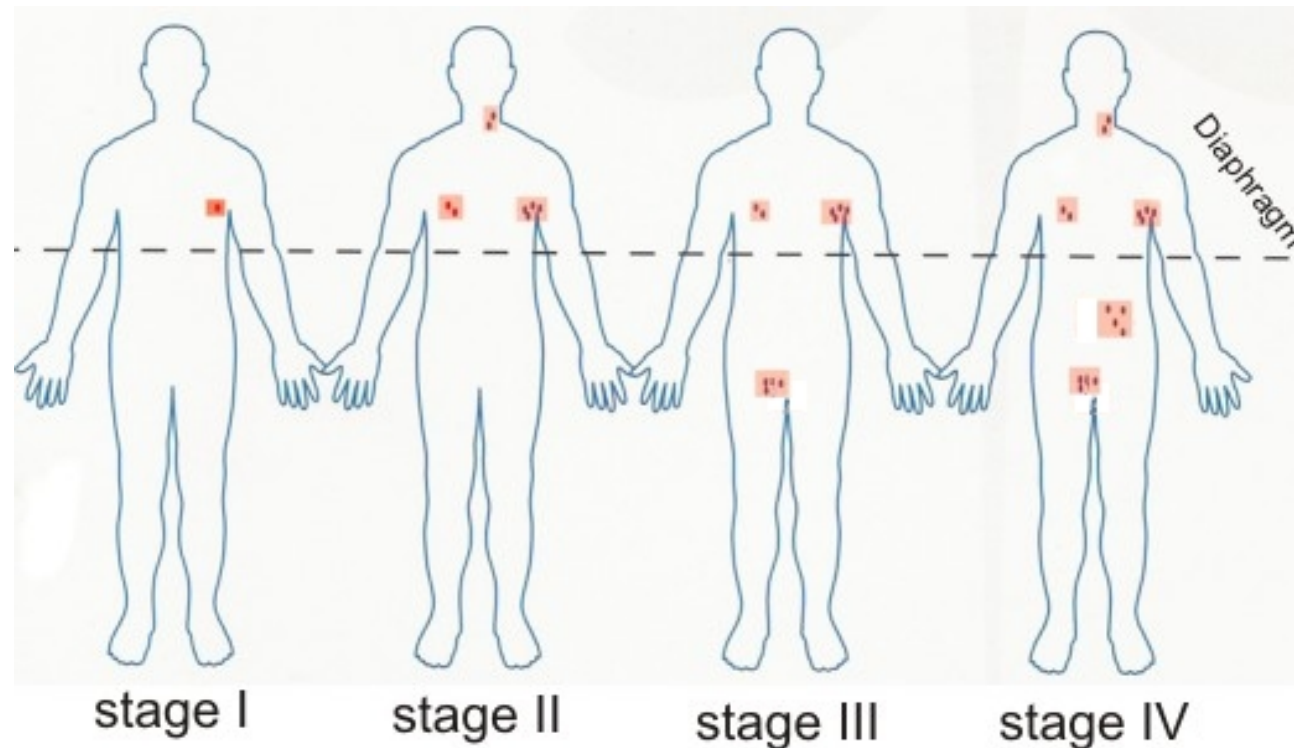


Diagnose en staging: PET CT scan



Diagnose en staging

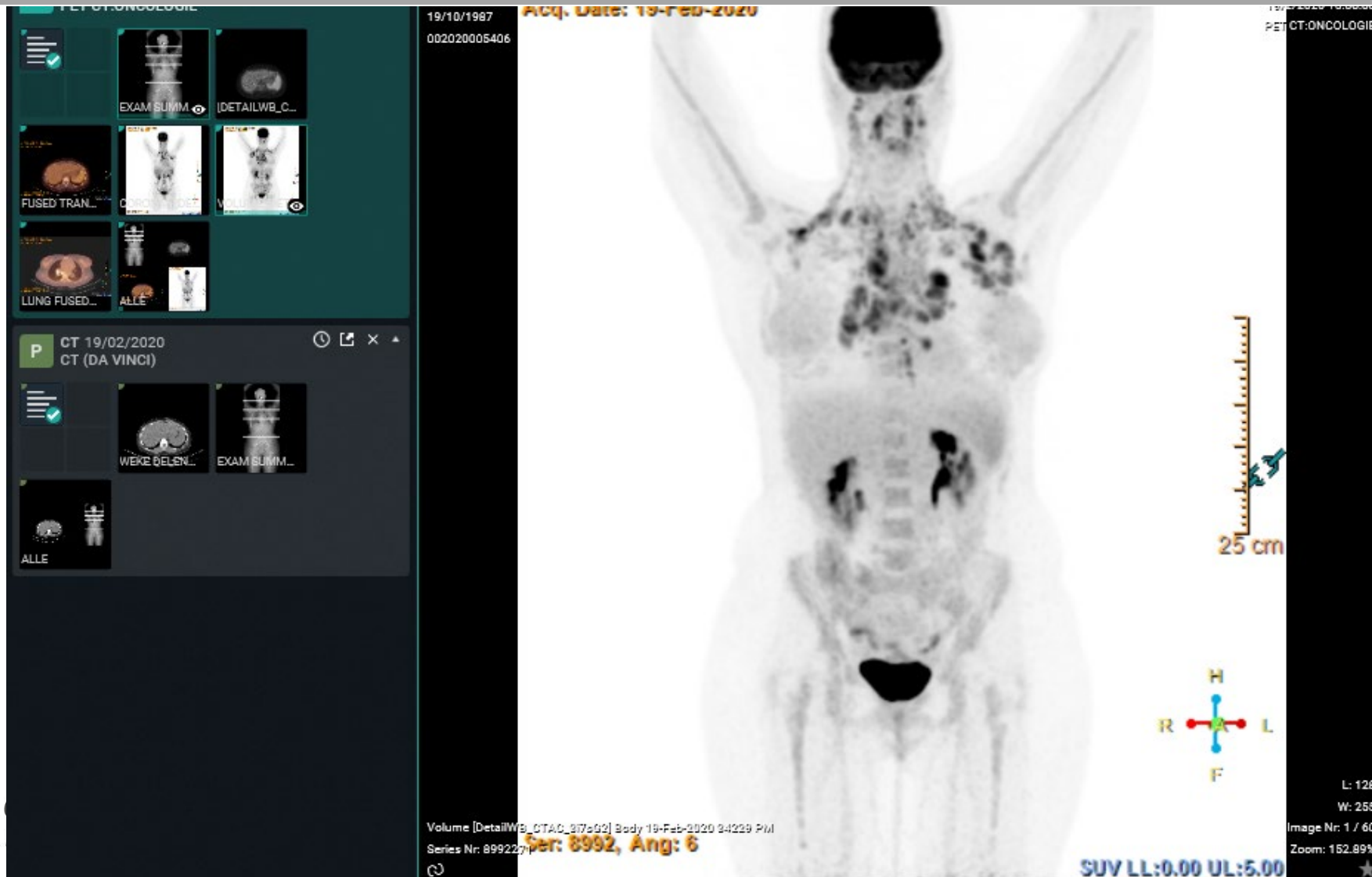
- Ann- Arbor stadium



Diagnose en staging

- Onderscheid Early versus Advanced disease
 - Early: stadium I en II
 - Advanced: stadium III en IV
- Early disease: onderscheid favorable en unfavorable naargelang aan- of afwezigheid van risicofactoren
 - Bulky disease
 - Stijging CRP, sedimentatie
 - B symptomen
 - Anemie

Diagnose en staging: PET CT scan



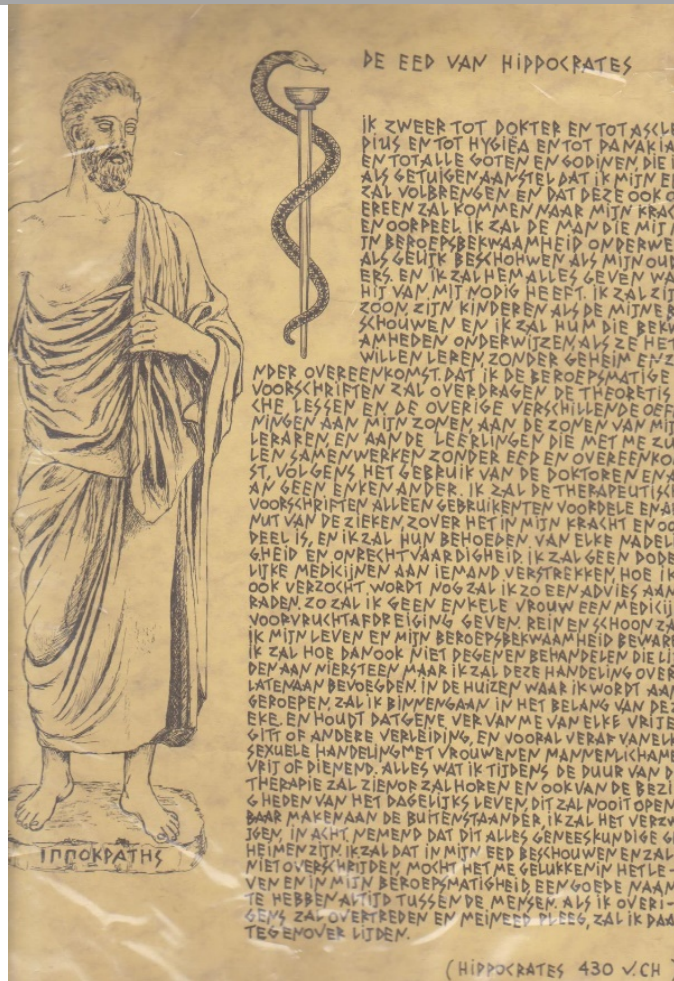
Prognose

- Kans op genezing:
 - Algemeen: 85-95%
 - Early favorable disease: 90-95%
 - Early unfavorable disease: 85-90%
 - Advanced disease : 80-90%
- Uitzondering : oudere patienten > 60 jaar → andere aggressievere presentatie van de ziekte, meer advanced stage, moeilijkere tolerantie van de chemotherapie. Prognose is slechter !

Behandeling

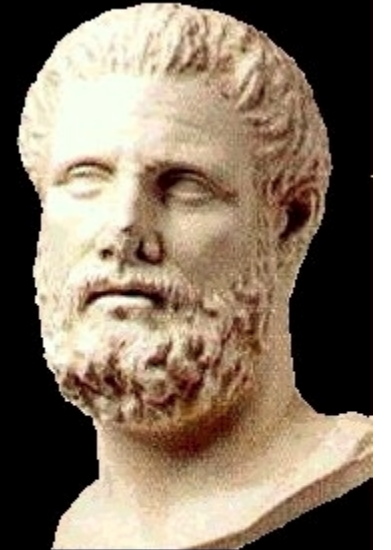
- Type behandeling : afhankelijk van ziektestadium
- Dilemma tussen zoveel mogelijk patiënten genezen en anderzijds zo weinig mogelijk bijwerkingen veroorzaken zowel op korte als lange termijn

Behandeling



The first commandment of a doctor: do no harm

~ Hippocrates ~



Behandeling stadium I en II

- combinatie van chemotherapie en radiotherapie: ABVD + involved field radiotherapie is algemeen aanvaarde standaard
- Aantal kuren en dosis RT afhankelijk van favorable of unfavorable disease.
- Standaard:
 - 2 of 3 kuren ABVD + 20Gy RT voor favorable groep
 - 4 kuren ABVD + 30 GY RT voor unfavorable groep

Early-stage Hodgkin

Favorable disease

Unfavorable disease

2 * ABVD

2 * ABVD

PET CT scan

PET CT scan

PET negative
 $DS \leq 3$

PET positive
 $DS \geq 4$

PET negative
 $DS \leq 3$

PET positive
 $DS \geq 4$

20 Gy INRT
or 1 ABVD
+20 Gy INRT

2 esc BEACOPP
+ 30 Gy INRT

2 ABVD + 30
Gy INRT

2 esc BEACOPP
+ 30 Gy INRT

Behandeling stadium III en IV

- Advanced disease: stadium III en IV



ABVD versus BEACOPP esc

Behandeling stadium III en IV

- BHS guidelines: 2 mogelijkheden
 - Start ABVD 2 kuren
 - Herevaluatie met PET CT scan
 - Goede respons → verder ABVD
 - Geen respons → Upgrading naar BeaCOPP

- Of: start BEACOPP esc 2 kuren
 - PET CT scan
 - Goede respons: downgrading

Advanced stage Hodgkin

2 * ABVD

2 * BEACOPP esc

PET CT scan

PET CT scan

PET negative
DS ≤ 3

PET positive
DS ≥ 4

PET negative
DS ≤ 3

PET positive
DS ≥ 4

4* AVD

4 * BEACOPP esc

2 BEACOPP or 4 ABVD

4* BEACOPPesc

end PET CT scan

PET negative

PET positive

End of treatment

Consider biopsy
30 Gy IFRT

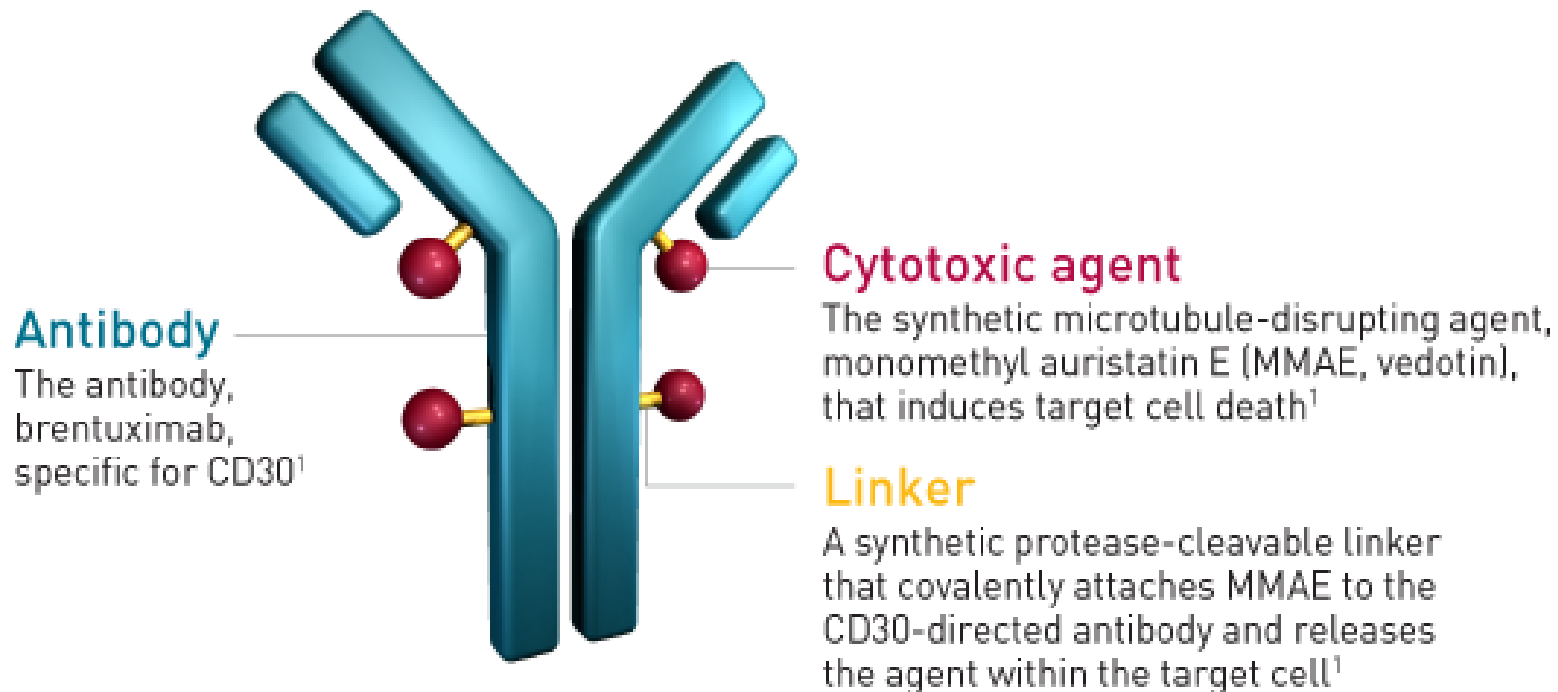
Behandeling van patiënten > 60 jaar

- Verbeteren prognose, verminderen toxiciteit
- Weinig of geen studies beschikbaar
- Ondervertegenwoordiging van het aantal oudere patienten in de gekende klinische studies.
- Nieuwe schema's : resultaten verder op te volgen
 - PVAG
 - PVAB

Behandeling nieuwe producten

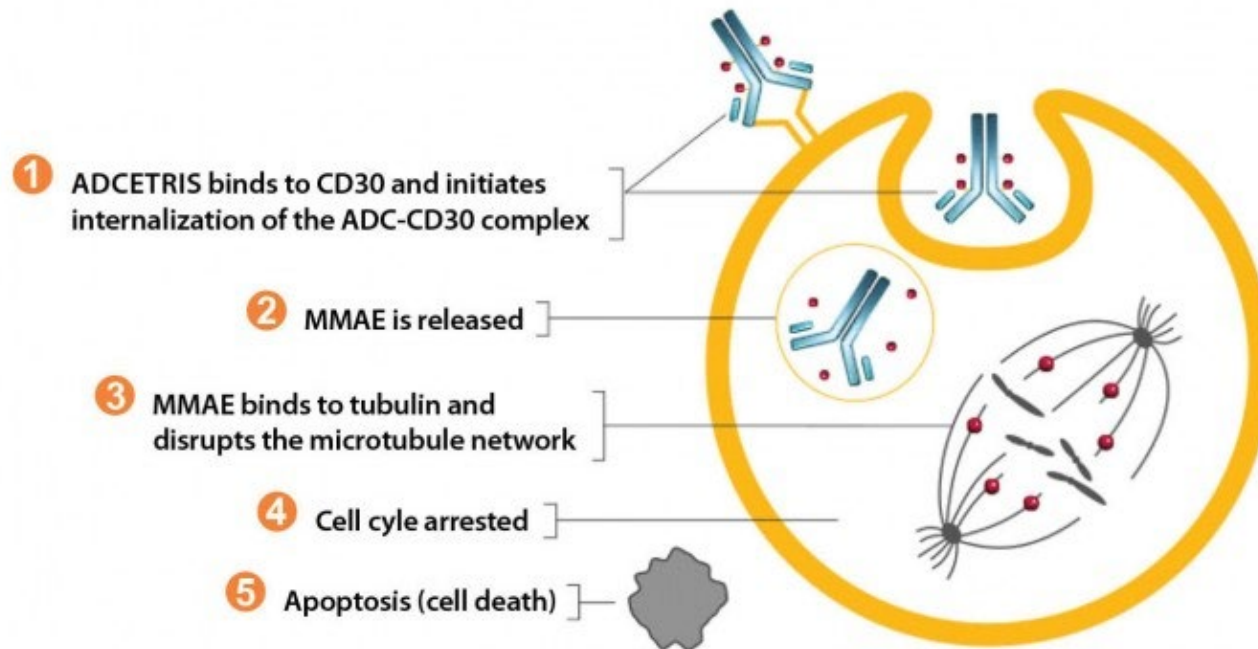
- Brentuximab Vedotin
- Nivolumab en pembrolizumab

Brentuximab Vedotin - Adcetris[®]



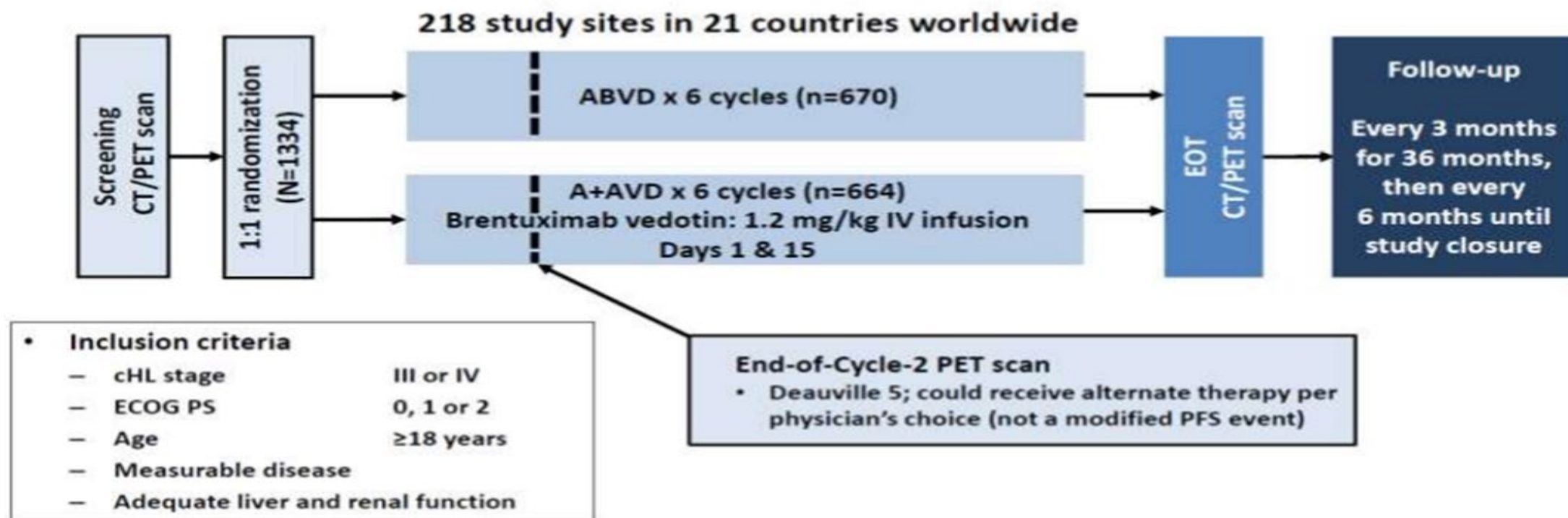
Brentuximab Vedotin - Adcetris[®]

ADCETRIS IS AN ADC DESIGNED TO TARGET CELLS EXPRESSING CD30⁺



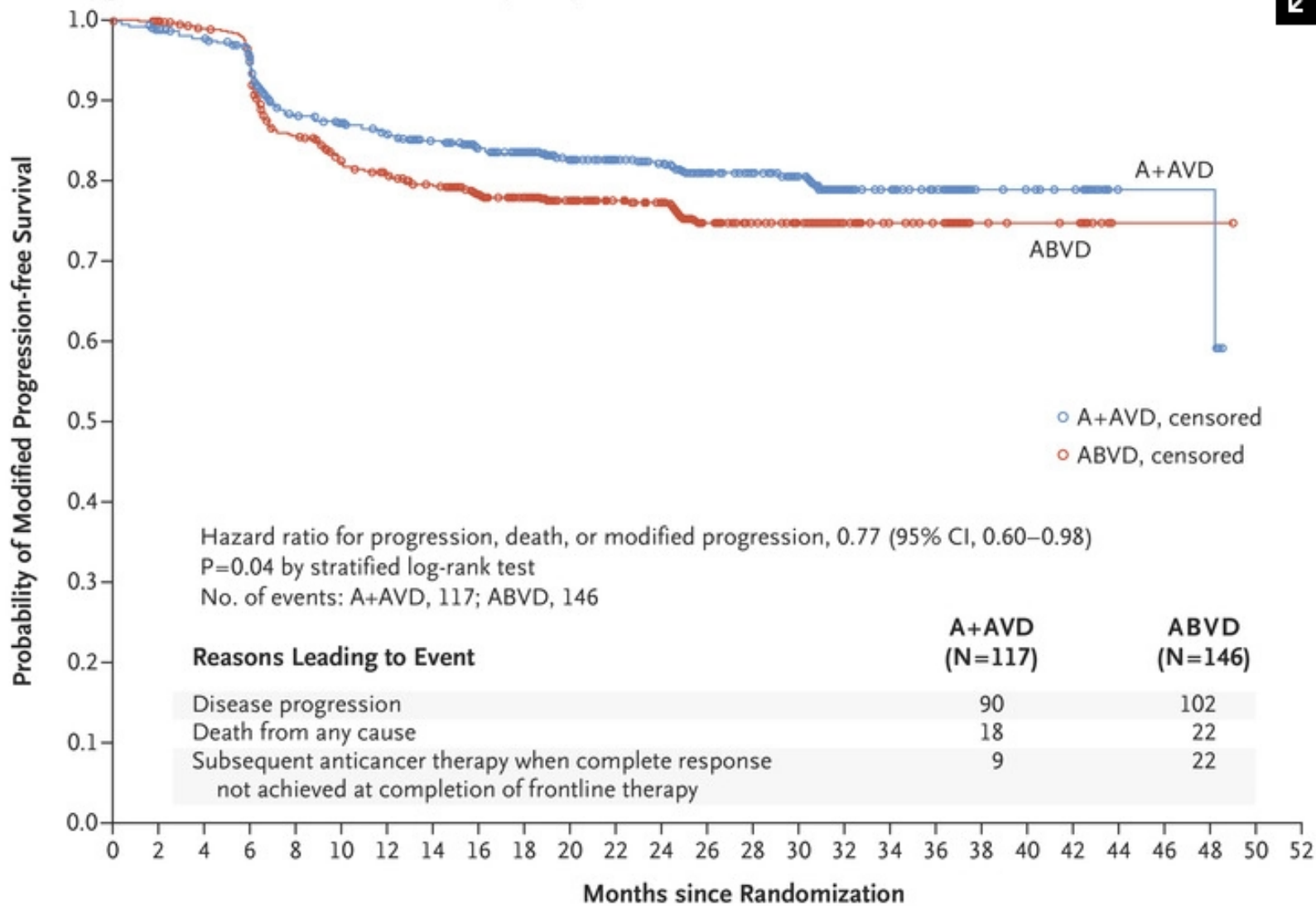
Echelon-1 for stage III-IV HL

ECHELON-1: Open-label, global, randomized, phase 3 study of A+AVD versus ABVD in patients with newly diagnosed advanced cHL



cHL, classic Hodgkin lymphoma; ECOG PS, Eastern Cooperative Oncology Group performance status; EOT, end-of-treatment; PFS, progression-free survival

A Modified Progression-free Survival as Assessed by Independent Review Committee



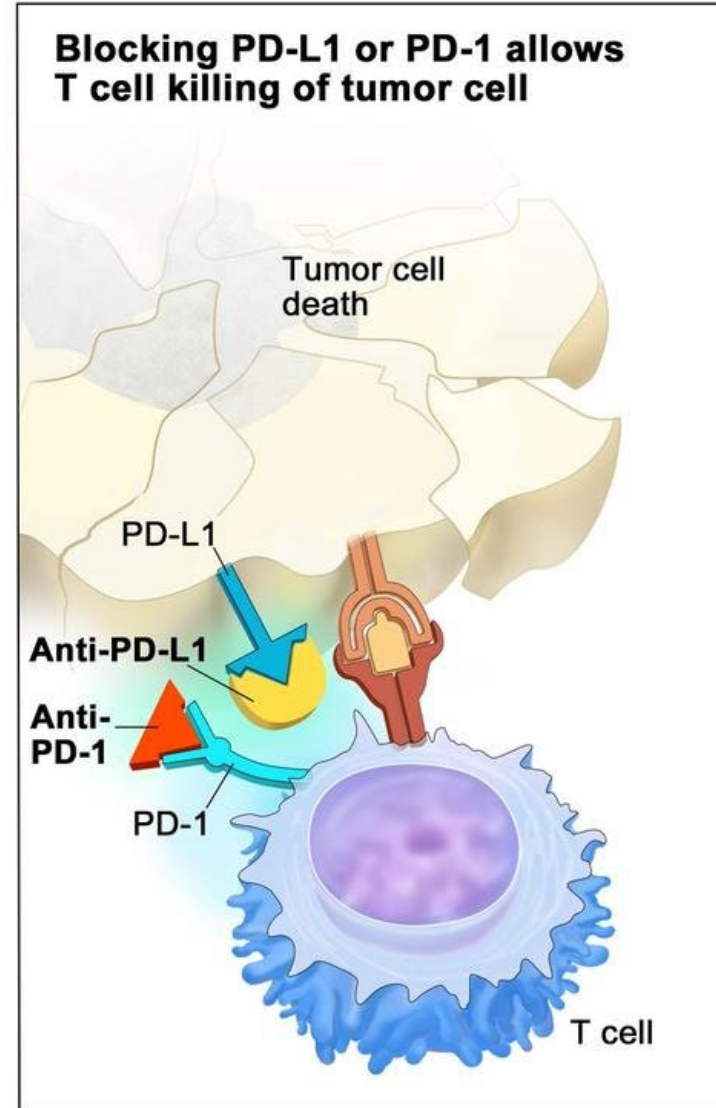
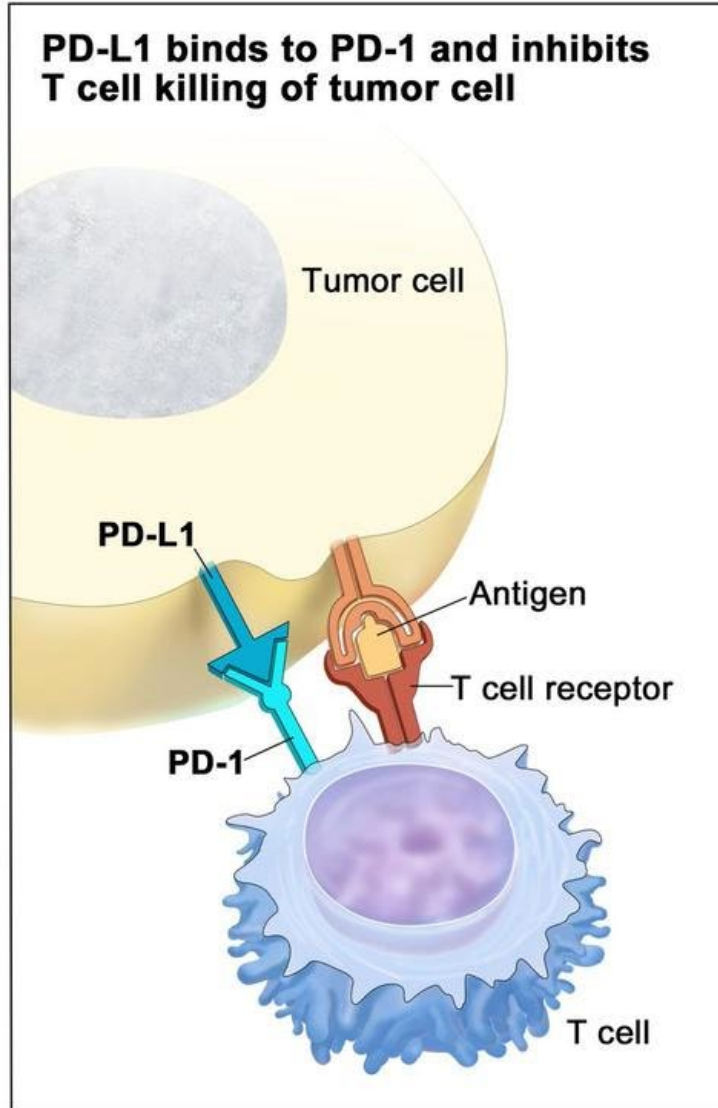
Reasons Leading to Event	A+AVD (N=117)	ABVD (N=146)
Disease progression	90	102
Death from any cause	18	22
Subsequent anticancer therapy when complete response not achieved at completion of frontline therapy	9	22

No. at Risk

	0	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42	44	46	48	50	52
A+AVD	664	637	623	600	541	528	513	493	463	439	347	328	309	196	185	169	96	85	77	26	24	21	4	4	4	0	0
ABVD	670	636	626	593	521	490	474	459	432	413	326	306	292	177	164	153	76	66	62	16	13	12	1	1	1	0	0

- Verbetering in PFS
- Geen verschil in OS
- Geen verschil voor de patienten > 60 jaar
- Ander toxiciteitsprofiel

Nivolumab/pembrolizumab



Klinische studies

- NIVAHL trial : Nivolumab +AVD in early stage unfavorable disease
- NIVINIHO trial LYSARC : 6 cycles of Nivolumab
- PLIMATH trial:pembrolizumab als eerste lijnsbehandeling.
- ...

Follow up !!!

- Opvolging van de ziekte
- Opvolging van de late termijns effecten van de behandeling !
 - Gewicht, bloeddruk, suikerspiegel, cholesterol
 - Hartfunctie
 - Gynaecologisch onderzoek voor de vrouwelijke patienten
 - Secundaire tumoren
 - Schildklier
 - Vragen naar eventuele klachten van de luchtwegen/ longen
 - Infectiepreventie – vaccinatie !

