



OPEN STUDIES LYMFOOM GROEP

Dr. M. Bellido

Dr. T. van Meerten

Drs. M. Nijland

Drs. W. Plattel



UMC GRONINGEN

Hanzeplein 1
TrialDataCenter
AOC 2.096
9713 GZ Groningen

Telefoon: 050-3613385
Fax: 050-3615985
E-mail: trialbureauhematologie@onco.umcg.nl

Meer informatie:

www.hematologiegroningen.nl

Tel: +31 50 361 3385

Fax: +31 50 3615985

Mail: trialbureauhematologie@onco.umcg.nl



Difus Grootcellig B-cel lymfoom (DLBCL)

1ste lijn

Hovon 151 :

Fase II studie, onderzoek naar werkzaamheid atezolizumab na consolidatiebehandeling. Ann Arbor II-IV, IPI \geq 3, in CR na 6-8 cycles R-CHOP.

PI Marcel Nijland (m.nijland@umcg.nl)



2de lijn

ZUMA-07:

Fase III studie, effectiviteit van KTE-C19 (CAR-T cells) bij primair refractair agressieve Non-Hodgkin Lymfoom (refractair of recidief binnen 12 maanden) versus standaard salvage met autologe stamceltransplantatie conditioning.

PI Tom van Meerten (t.van.meerten@umcg.nl)



3de lijn

ZUMA 1 (cohort 5):

Fase I/II studie, veiligheid en effectiviteit van KTE-C19 (CAR-T cells) bij refractair agressieve Non-Hodgkin Lymfoom.

PI Tom van Meerten (t.van.meerten@umcg.nl)



Chronische lymfatische leukemie (CLL)

1ste lijn

HOVON 140 (CLL13):

Fase III studie, Gerandomiseerd: standaard chemotherapie (FCR/BR) versus Rituximab + Venetoclax (RVe) versus Obinutuzumab + Venetoclax (GVe) versus Obinutuzumab

PI Mar Bellido (m.bellido@umcg.nl)



Folliculair Lymfoom (FL)

2de lijn

HOVON 110:

Fase I/II studie, Recidief FL, Lenalidomide en rituximab met of zonder bendamustine \geq 18 jaar

- Recidief FL gr 1,2,3a
- CD20 positief

Exclusie: Allotx, autotx is toegestaan mits langer dan 1yr geleden.

PI Marcel Nijland (m.nijland@umcg.nl)



Mantelcellymfoom (MCL)

1ste lijn : Jongeren

Triangle (HOVON 133):

Fase III studie, effectiviteit van R-CHOP/R-DAHP + ASCT versus Ibrutinib inductie en maintenance (2jaar) versus zonder ASCT.

- Onbehandelde MCL patiënten \geq 18 jaar en \leq 65 jaar.

PI Tom van Meerten (t.van.meerten@umcg.nl)



1ste lijn : Ouderen

HOVON 119:

Fase III studie, effectiviteit immunochemotherapie R-CHOP + R-HAD versus R-CHOP, gevolgd door 2de randomisatie maintenance Lenalidomide + rituximab versus rituximab bij oudere \geq 60 MCL patiënten.

- onbehandelde MCL

PI Tom van Meerten (t.van.meerten@umcg.nl)



2de lijn

Sympatico (PCYC-1143-CA):

Fase III studie, Ibrutinib icm Venetoclax/Placebo.



- behandelde MCL max 5 lijnen met minstens 1 lijn Rituximab of antiCD20.
- Minstens 1 laesie \geq 2.0 cm.

PI Tom van Meerten (t.van.meerten@umcg.nl)

3de lijn

ZUMA 2: ibrutinib/anti-CD20 recidief MCL

Fase II studie, KTE-C19 (CAR T-cells) bij recidief/progressief/refractair Mantelcellymfoom.

- max 5 lijnen therapie voor MCL met PD of refractair op laatste lijn.

PI Tom van Meerten (t.van.meerten@umcg.nl)



Burkit lymfoom

1ste lijn

Hovon 129 :

Fase III studie, onderzoek waarin bij patiënten met een nieuw gediagnostiseerd Burkitt lymfoom 2 behandelingen vergeleken worden (R-CODOX-M/R-IVAC versus DA-EPOCH-R. Ann Arbor III/IV.

PI Marcel Nijland (m.nijland@umcg.nl)



Binnenkort verwacht.

Non-Hodgking-Lymfom.

Lymrit studie:

Fase I/II studie, een onderzoek naar de veiligheid en werkzaamheid van radio-immunotherapie met Betalutin.

- **Minimaal 2 behandelingen gehad met o.a. rituximab/ anti-CD20 agents**
- **Beenmerg infiltratie <25%**
- **CT meetbare laesies met diameter van nodaal >1.5 cm, extra nodaal >1.0 cm.**
- **Exclusie; Transplantatie.**

PI Marcel Nijland (m.nijland@umcg.nl)