

News dal mondo
“LINFOMI”



NAPOLI - 18 SETTEMBRE 2023 - ROYAL HOTEL CONTINENTAL

Caso Clinico 2

Caterina Patti

Oncoematologia, AOOR Villa Sofia Cervello

Gennaio 2022



28 anni

- Anamnesi familiare: : 1 fratello deceduto a 25 anni per leucemia 1 sorella di 19 anni in buone condizioni generali padre di 60 anni in abs madre di 55 anni ab
- Anamnesi patologica remota: Ottobre 2021 diagnosi di pericardite trattata con brufen e colchicina
- Per comparsa di tosse stizzosa, febbricola e sudorazioni notture eseguita **TC collo torace ed addome** : «comparsa di versamento pericardico dello spessore di cm 2.5 . Nel mediastino antero superiore estesa quota tissutale solida di 7.5 x 15 cm, non linfonodi addominali» .
- **FDG PET:** «iperaccumulo di radiofarmaco in sede mediastinica anteriore superiore ,polmonare para-mediastnica e nel lobo superiore medio. Iperattività metabolica a carico delle stazioni sovradiaframmatiche restrosternali,ascellari e laterocervicale bilaterale. Valori suv max 20.3»
- Esami ematici: Gb 5810/mmc, Ne 4870/mmc , hb 13.9 gr/dl , LDH 357 (max 220) acido urico 5.3
- **Biopsia massa mediastinica:** «*Linfoma primitivo del mediastino CD45+, CD20+, CD44+, Cd79a+, PAX5+, BCL2, MDM2, negatività per CD10, CD30, CD15, EMA, Bcl6, Ki67 media 30%, EBER negativo*»
- BOM : negativa



Linfoma Primitivo del Mediastino stadio II B Bulky

- Programma di **6 cicli di DAEPOCH R (I ciclo in data 21/03/2023)**
- Infezione da Sars Cov2 (23.4.22) per cui ha somministrato antivirale in data 26.4.22
- Non tossicità ematologica al nadir aumentato fino a dose level 3 al terzo ciclo
- **RMN WB post 3 ciclo** : «nettamente ridotta per dimensioni la formazione espansiva a livello del mediastino, quota tissutale indissociabile di 9.5 cm X 6 cm X 3 cm quest'ultima sempre indissociabile dalla pleura che appare marcatamente ispessita. Ridotto il linfonodo descritto in sede sovraclaveare destra» **RP**
- Somministrato V e VI ciclo dose level 4 per neutropenia G3 al nadir (ultimo ciclo 25/7/23)
- Successivo ricovero dal 05 al 08 agosto 2023 presso la nostra ematologia per neutropenia febbrile e mucosite G3
- Eseguita anche valutazione radioterapica
- **RMN WB (25/08/2023)**: «lieve ulteriore riduzione della dimensioni della neoformazione a livello del mediastino anteriore, al controllo persiste restrizione del suo segnale interno come da attività di malattia. Riduzione volumetrica anche della quota tissutale paramediana anteriore destra (5,6X 3 cm vs 8 X 3 cm)
- **PET finale (27/9/23)** patologico accumulo di FDG in quota tissutale in regione mediastinica/pericardica dx (SUVmax 14.8) e posteriormente al manubrio sternale (SUVmax 6.2), nonchè in ambito linfonodale sottocarenale (SUVmax 15.2) e, più caudalmente, in regione paraesofagea (SUVmax 11.1); **(Score 5 di Deauville)**



***Linfoma Primitivo del Mediastino stadio II B Bulky
resistente a I linea***

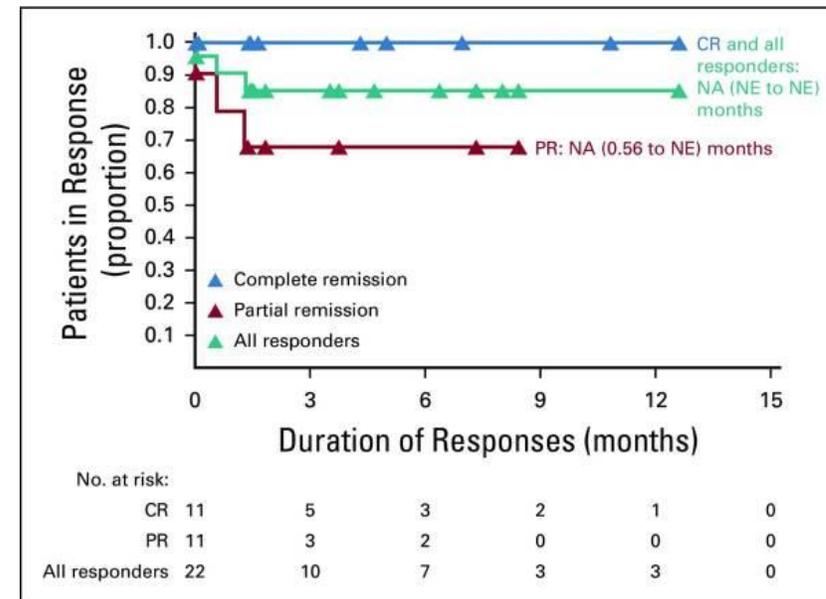
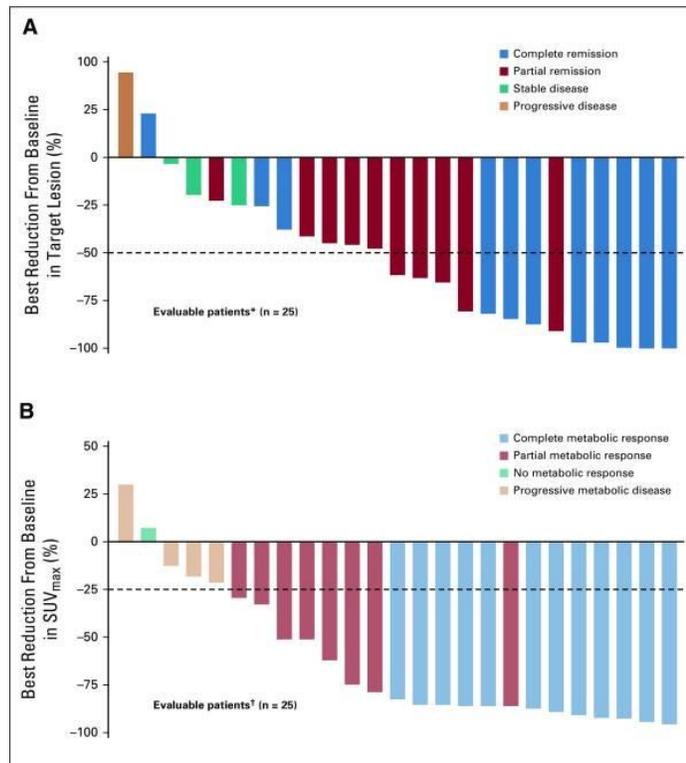
Programma terapeutico

- Biopsia mediastinica (5/10/2023) : conferma persistenza di malattia
- Il infezione da Covid asintomatica



Discussione Collegiale: Richiesta off label di Nivolumab e Brentuximab vedotin come terapia di salvataggio.

Nivolumab Combined With Brentuximab Vedotin for Relapsed/Refractory Primary Mediastinal Large B-Cell Lymphoma: Efficacy and Safety From the Phase II CheckMate 436 Study

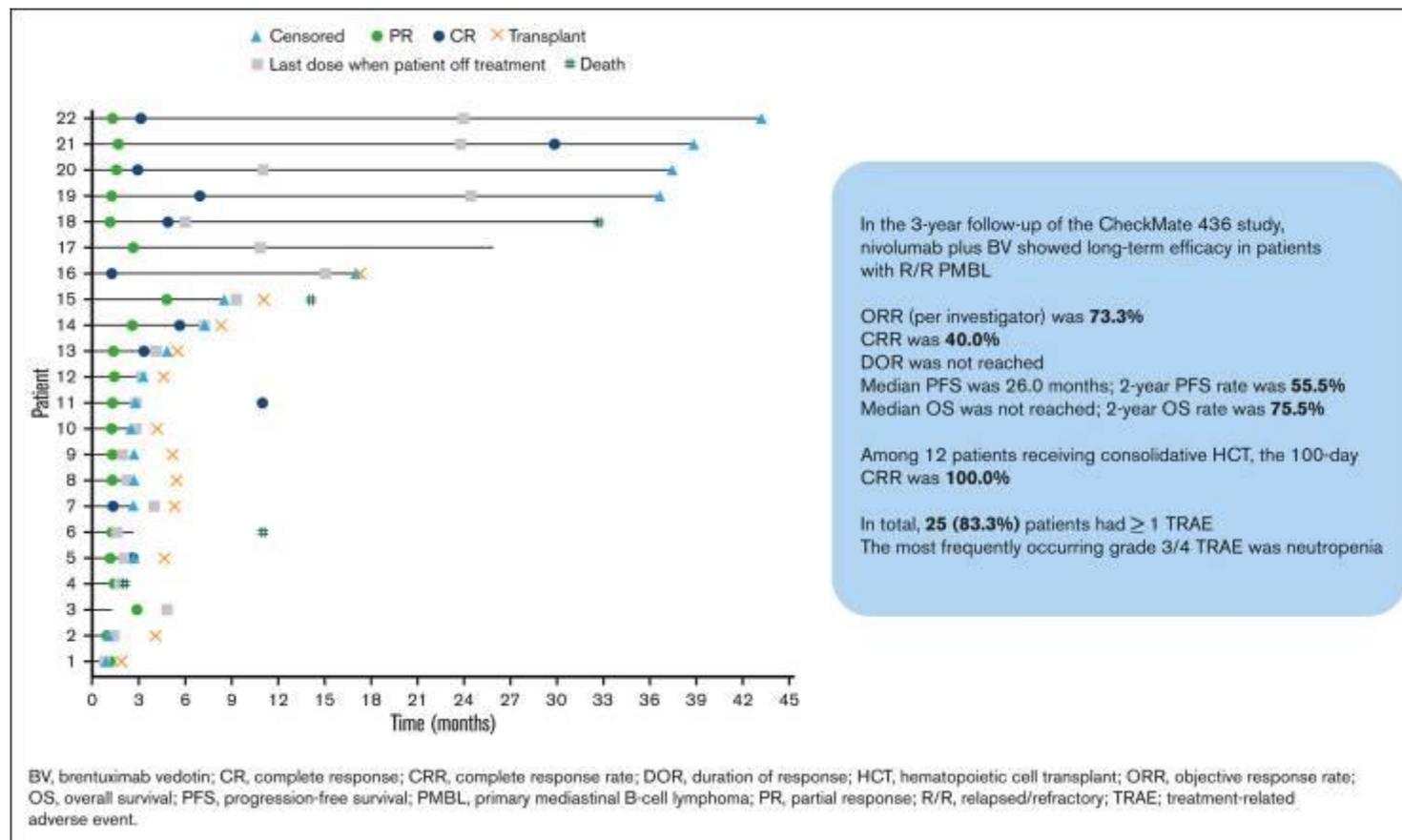


Zinzani, JCO 2019

Programma terapeutico

- Avviata terapia con BV 1,8 mg/m² Nivolumab 240 mg tot (16/11/2022)
- **Rivalutazione PET post IV ciclo: RC**
- Eseguita valutazione trapiantologica per idoneità a raccolta di cellule staminali
- **Fallita la mobilizzazione con l'associazione GCSF e Plerixafor dopo 5 cicli di BV+Nivo**
- Prosegue trattamento
- **Fallito il secondo tentativo di mobilizzazione con ciclofosfamide**

Nivolumab combined with brentuximab vedotin for R/R primary mediastinal large B-cell lymphoma: a 3-year follow-up



Zinzani, Blood Adv 2023

Rivalutazione

- RMN WB (17/06/2023): non più visibile la formazione mediastinica. Non altri reperti
- Dopo il X ciclo: comparsa ipoestesia mani e piedi (iniziale difficoltà nei piccoli movimenti). Neuropatia G2. Artralgie lievi.
- Prosegue BV a dosaggio ridotto 1,2 mg/kg e Nivolumab dose piena (13 ciclo oggi!)

Table 3.
Any-grade TRAEs reported in greater than or equal to 10% of patients who received treatment and grade 3/4 TRAEs in all patients with R/R PMBL who received treatment

Any-grade TRAEs reported in ≥ 10% patients who received treatment, and grade 3/4 TRAEs in any patients, n (%)	Any grade	Grade 3/4
Total	25 (83.3)	16 (53.3)
Neutropenia	14 (43.3)	13 (40.0)
Pyrexia	9 (30.0)	1 (3.3)
Arthralgia	6 (20.0)	0
Thrombocytopenia	5 (16.7)	3 (10.0)
Rash	5 (16.7)	1 (3.3)
Peripheral sensory neuropathy	5 (16.7)	0
Peripheral neuropathy	4 (13.3)	3 (10.0)
Hyperthyroidism	4 (13.3)	0
Decreased neutrophil count	2 (6.7)	2 (6.7)
Colitis	1 (3.3)	1 (3.3)
Immune-mediated hepatitis	1 (3.3)	1 (3.3)
Maculopapular rash	1 (3.3)	1 (3.3)

Zinzani, Blood Adv 20223

Domande aperte...



- ❖ Come gestire la tossicità?
- ❖ Ruolo del trapianto?
- ❖ Numero di cicli complessivi?



Grazie