

MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025
Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa



Dr. Sartori Roberto, MD

UOSD Ematologia
Camposampiero ULSS 6 Euganea



Disclosures

Company name	Research support	Employee	Consultant	Stockholder	Speakers bureau	Advisory board	Other
none	none	none	none	none	none	none	none



MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

Caso Clinico n. 4

Paziente di anni 71, sesso femminile, con riscontro di linfocitosi ad esami eseguiti come controllo routinario

- Esordio 2017 GB 19.120/mmc, L 11900/mmc, Hb 13.5 g/dl, MCV 89 fl, Plt 351.000/mmc
- Casalinga
- Storia medica: ricorda i CEI. Nega tare ereditarie. Dislipidemia in terapia con statine.
- Abitudini di vita: Nega fumo. Nega allergie



MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

- Esame obiettivo: linfonodi subcentimetrici palpabili nelle principali stazioni linfonodali superficiali
 - Non sintomatologia sistemica
 - Funzionalità epato-renale nella norma
 - LDH 158 U/l (vn 0-248)
-
- Tipizzazione linfocitaria: linfociti 62%; CD19+, CD20+, CD5+, CD23+, CD200+, sIg (LD)
 - Ecografia: adenopatie di max 2 cm nelle principali stazioni linfonodali superficiali. Milza nei limiti

Conclusioni diagnostiche

Quadro di Leucemia linfatica cronica stadio RAI 1, Binet B
Watch and wait



MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

Maggio 2017 - Giugno 2023

Follow-up ogni 6 mesi progressiva splenomegalia infine sintomatica e linfocitosi periferica

- Emocromo: 61840/mcc L 58340/mcc Hb 10.9 g/dl PLTS 146.000/mcc
- TAC: conferma splenomegalia 20 cm diametro max
- Negative la ricerca di cause secondarie di anemia Test di coombs con +- con LDH e Aptoglobina normali
- FISH : 26/04/2023 con disomia del 12 e delezione 13q14.3, TP53- per 17p-, del11q-, +12 e 13q-
 - La disomia del cromosoma 12 può essere osservata in circa il 10-20% dei pazienti con LLC. La presenza di questa anomalia cromosomica può influenzare la prognosi della LLC, spesso associandosi a una malattia più aggressiva e con una risposta *meno favorevole* ai trattamenti standard
 - delezione 13q14.3 che consiste nella perdita di una porzione del braccio lungo (q) del cromosoma 13, è presente in circa il 55% dei pazienti con CLL, spesso associata a una prognosi *favorevole*, soprattutto in assenza di altre anomalie cromosomiche
- Biologia Molecolare: stato mutazionale IGHV NON MUTATO

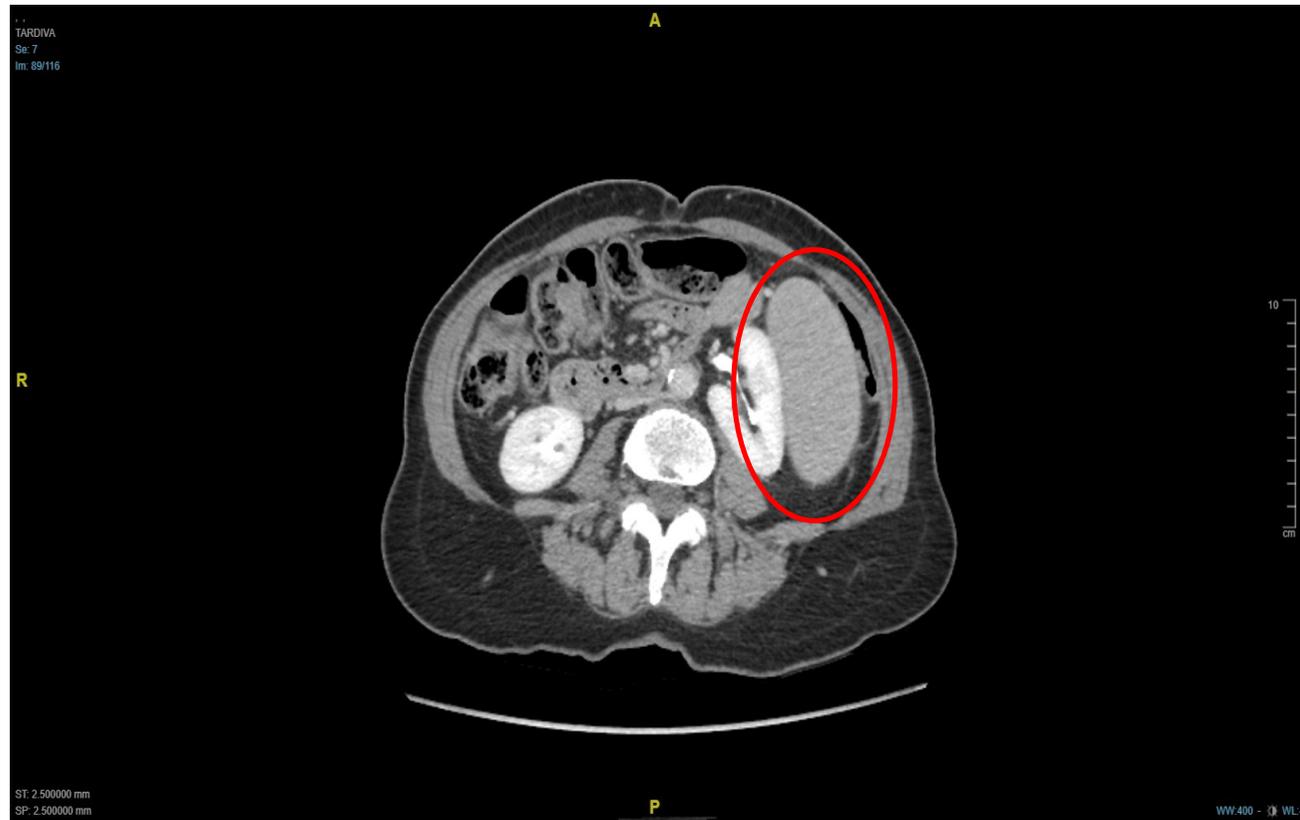


MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

TAC ottobre 2024



MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

Dopo 1 anno - Ottobre 2024

- Comparsa di astenia, sudorazione, malessere addominale, dimagrimento
- Esame obiettivo: splenomegalia oltre OT calo ponderale 6 kg in 6 mesi
- Emocromo: GB 27.160/mmc, L 22.900/mmc, Hb 10.8 g/dl, Plt 92.000/mmc
- Ecografia addome e TAC stazioni linfonodali superficiali: adenomegalie sovra e sottodiaframmatiche: Milza 23 cm
- Visita cardiologica con funzionalità cardiaca nella norma. Mai episodi infettivi.



MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

1 linea all'ottobre 2024 pazienti > 65 aa

- Terapie continuative: BTK 1-2 generazione
- Terapie 'finite':
 - **Ibrutinib Venetoclax**: 42-month progression-free survival rates were 74.6%
 - **Venetoclax Obinutuzumab** PFS at 3 years was 87.7% (necessaria la autorizzazione di Centro HUB)
 - scheda AIFA impediva (allora) utilizzo di BTKi in ricaduta
- **Prescrivibilità più semplice per centri di II livello** (Ibrutinib-Venetoclax) 



MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

First line Tx in high-risk (TP53 aberrant, unmutIGHV), expectations from literature

In TP53 aberrant pts

In IGHV unmutated pts

BTKI start	>6yrs PFS*	BTKI start	>8yrs PFS*
V+O start	51 mo PFS (TTNT 57 mo)	V+O start	64.8 mo PFS (TTNT NR at 6 yrs)
I+V start	5 yra PFS 63% (FD)- 100% (uMRD)	I+V start	4 yra PFS ← 73% (FD)- 83% (uMRD)

*according to the longest FU with ibrutinib



MEET THE
EXPERT *in CLL*

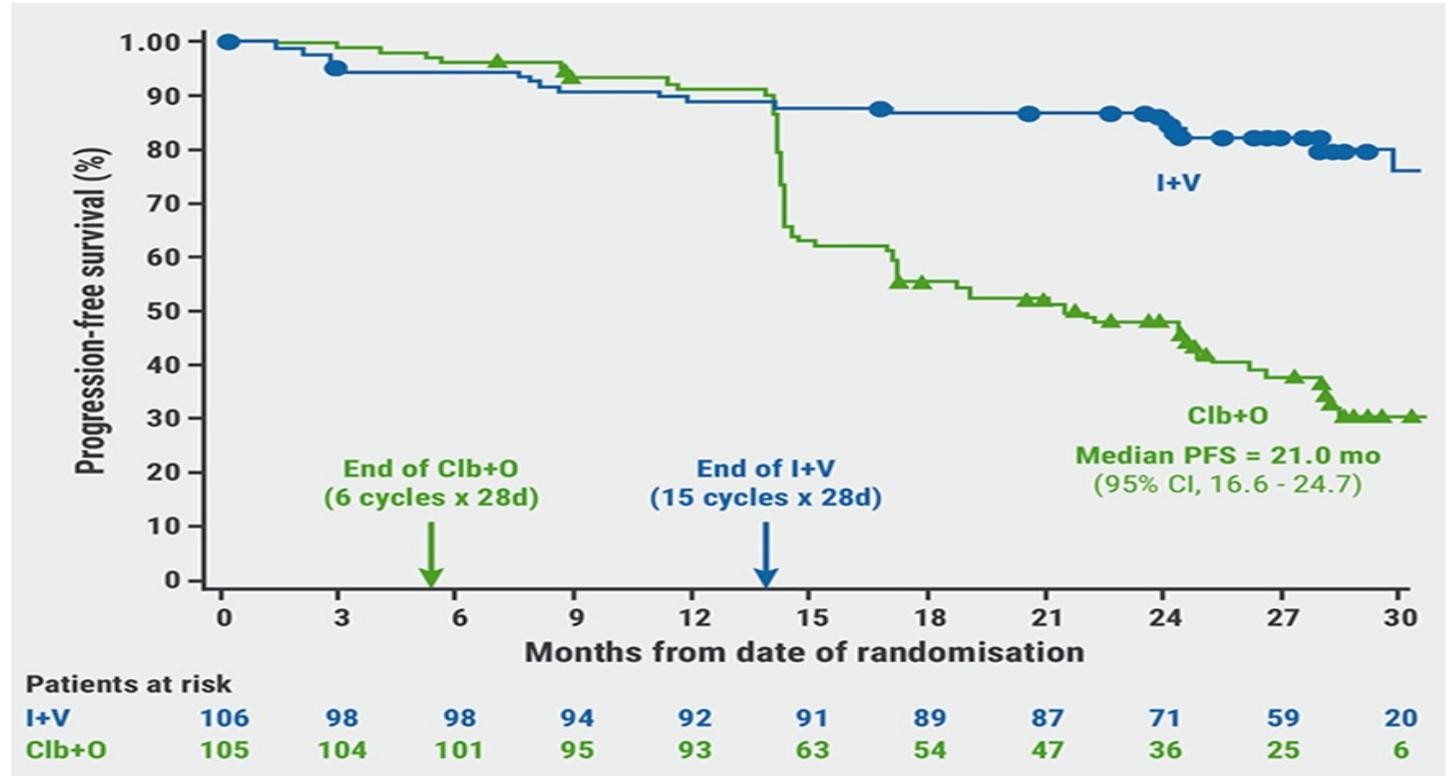
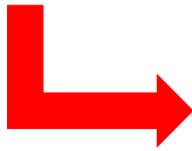
CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

Settembre 2024

Progression-free survival was significantly improved with ibrutinib + venetoclax Glow study

Scelta terapeutica
Ibrutinib + Venetoclax



I tassi di PFS a 42 mesi sono stati del 74,6% (CI 95%: 65,0–82,0) per ibrutinib-venetoclax e del 24,8% (CI 95%: 16,5–34,1) per clorambucile-obinutuzumab

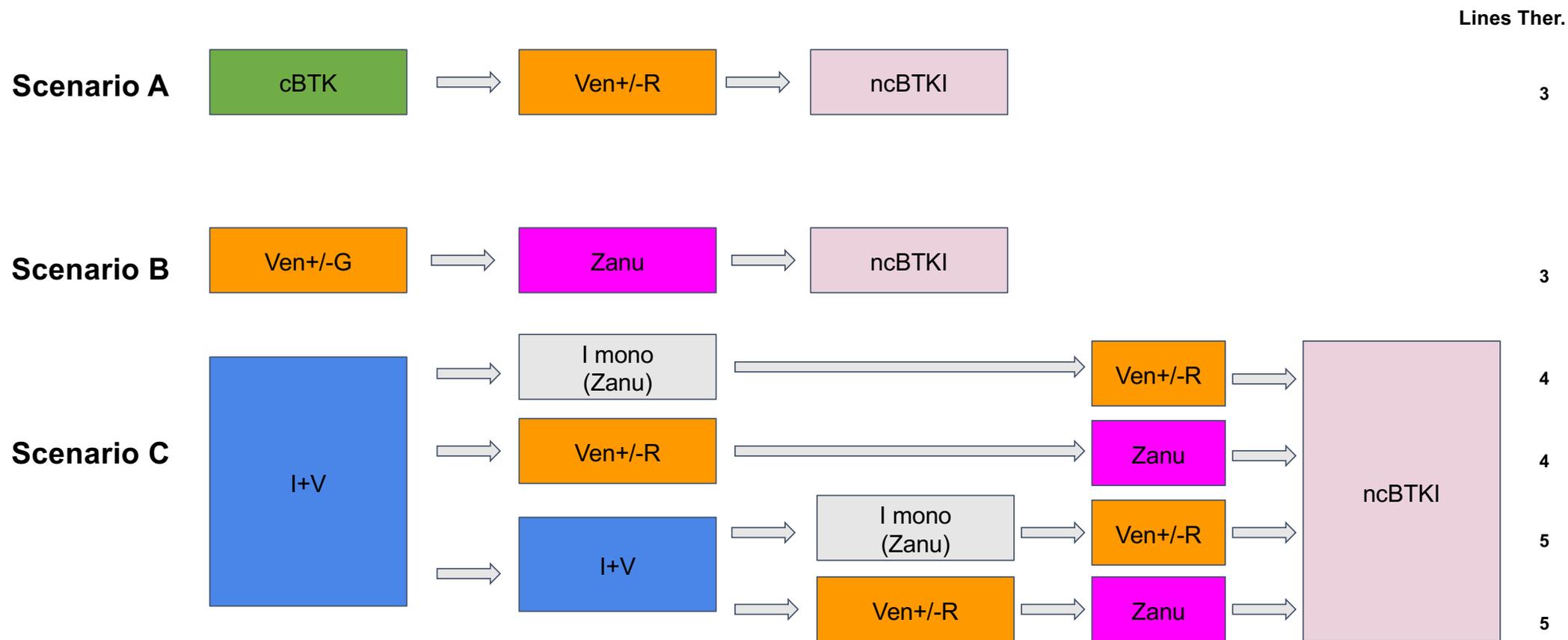


MEET THE
EXPERT in CLL

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

Oggi iniziare con I+V permette di avere a disposizione più linee di terapie successive

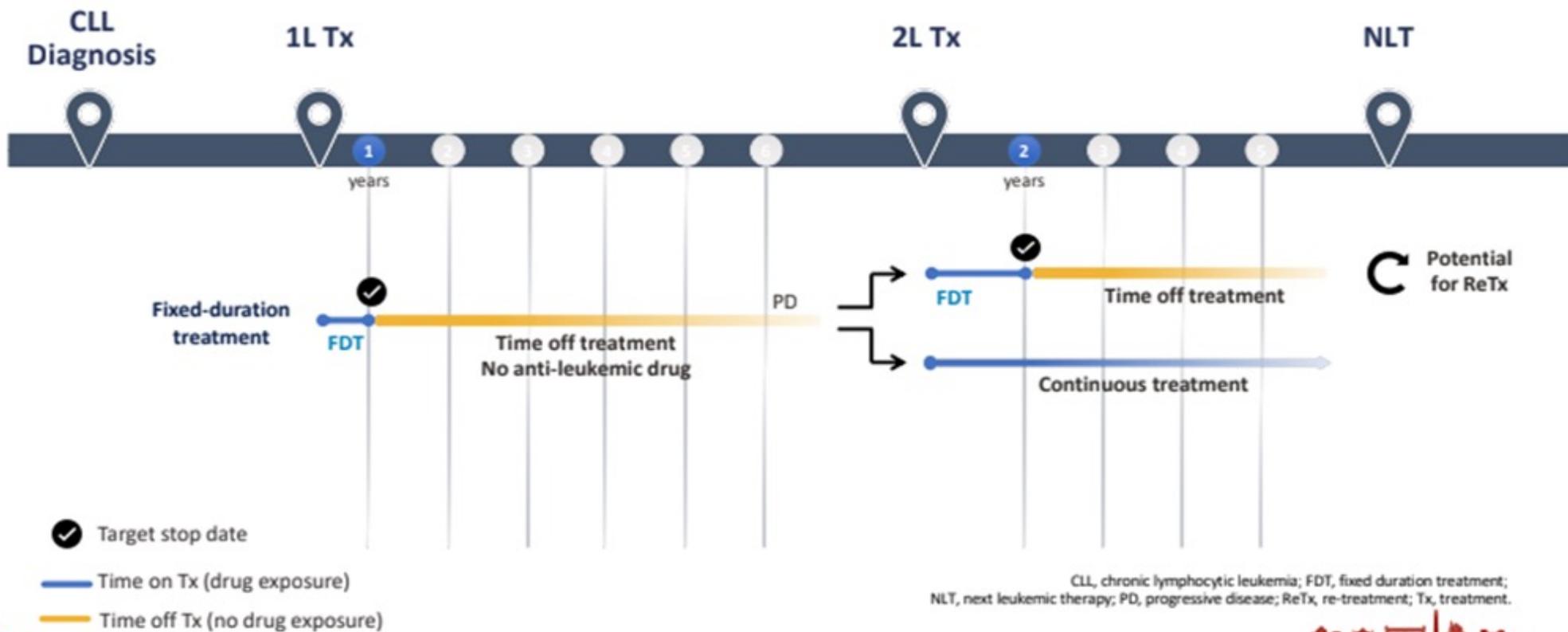


MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

Possible therapeutic scenarios



MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

Compliance alla terapia

- Ibrutinib ben tollerato
- Venetoclax ben tollerato ma al dosaggio 300 mg citopenie Neutrofili 1100/mmc Piastrine 90.000/mmc
- paziente prosegue 300 mg/ die di Venetoclax

Risposta terapeutica dopo 8 mesi

- condizione clinica nella norma recupero peso corporeo
- scomparsa della splenomegalia
- emocromo normalizzato assenza di linfocitosi



MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

Considerazioni finali su I+V:

Pro:

- Terapia ben tollerata
- Non necessità infusioni endovena
- Soli controlli ambulatoriali
- Efficacia
- Costi ridotti rispetto a terapia continuativa

Contro:

- Attenta gestione dei dosaggi e della tolleranza
- Possibile necessità di G-CSF per arrivare a dosaggio completo di Venetoclax se ritenuto necessario



MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa

Grazie dell'attenzione



MEET THE
EXPERT *in CLL*

CASTELFRANCO VENETO (TV), 27 GIUGNO 2025

Ospedale San Giacomo Apostolo, Sala Scarpa