

# La rivoluzione terapeutica nel linfoma e nel mieloma

Napoli, Royal Hotel Continental • 14–15 Maggio 2026

## Caso clinico: Mieloma multiplo ad alto rischio funzionale

*Dott. Davide Pio Abagnale – U.O.C. Ematologia  
A.O.R.N. S. Anna e S. Sebastiano (CE)*



## **Disclosures of Davide Pio Abagnale**

Nothing to declare



P.G., uomo

Età alla diagnosi: 41

Diagnosi nel 2018 di **mieloma multiplo IgA kappa**, stadio IIIA DS, presenza di multiple lesioni ossee  
FISH esordio: cariotipo iperdiploide, amp 1q21



Novembre 2018: RT su femore dx + colonna lombosacrale

Dicembre 2018: avviato a terapia secondo schema PAD (bortezomib – doxorubicina – desametasone), di cui ha praticato 4 cicli

21 marzo 2019 e 17 giugno 2019: Mel200 ASCT

Ottobre 2019: avviato a mantenimento con lenalidomide 10 mg



Gennaio 2025: accesso in PS per dolori vertebrali

RX colonna vertebrale: evidenza di crollo vertebrale D10 e L4 (non databili)

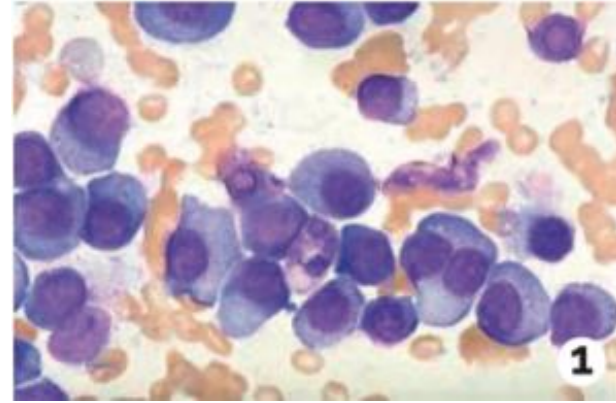
27 gennaio 2025: prima visita ambulatoriale presso AORN Caserta; agli esami di restaging: creatinina 1.17 mg/dL, calcemia 11.5 mg/dL,  $\beta$ 2-microglobulina 3.52 mg/L, proteine totali 8.2 g/dL, C.M. in zona alfa 2 pari al 36.7% (3 g/dl), catene leggere kappa libere sieriche 628 mg/L, rapporto kappa/lambda 7.39, proteinuria di BJ presente



Stop lenalidomide

Avvia debulking steroideo

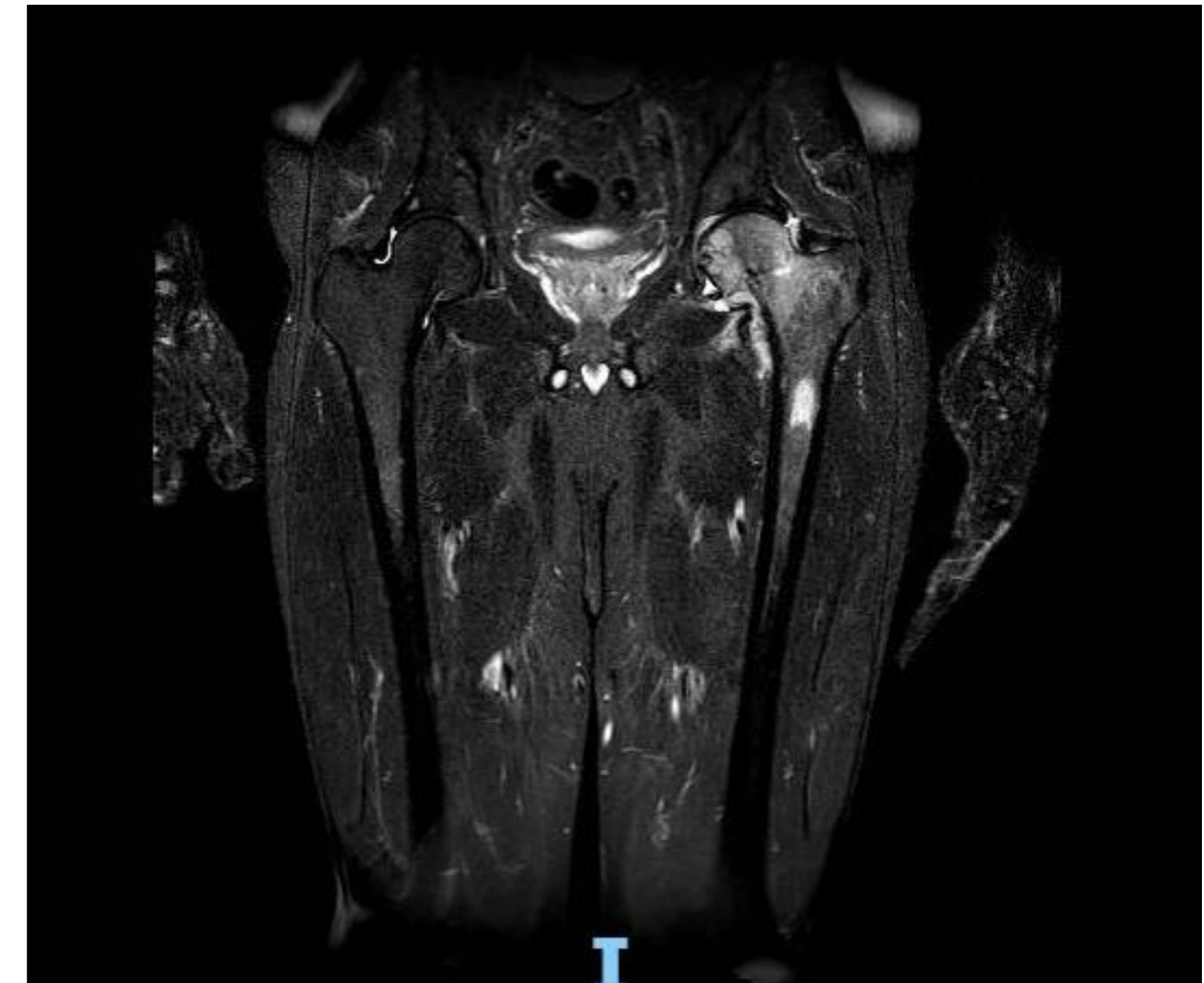
Si pratica ristadiatione completa di malattia



**AM/BOM (30/01/2025):** 40% di plasmacellule patologiche CD38++, CD138+++, CD45dim, CD56+, CD117-, CD20-, CD34-; FISH: cariotipo complesso; campione osseo suggestivo per recidiva di mieloma (infiltrato plasmacellulare kappa ristretto pari al 50%).

**PET/TC (03/02/2025):** area ipermetabolica all'omero sx (SUV 5) cui si associa alterazione litica, captazione epifisi omero dx (SUV 4.8), manubrio sternale (SUV 5.5), lesione osteodistruttiva arco laterale VII costa (SUV 2.1) con estensione ai tessuti molli contigui, epifisi prossimale femore sx (SUV 2.5); diffuse alterazioni morfostrutturali scheletriche rachide, teca cranica, bacino, senza captazione.

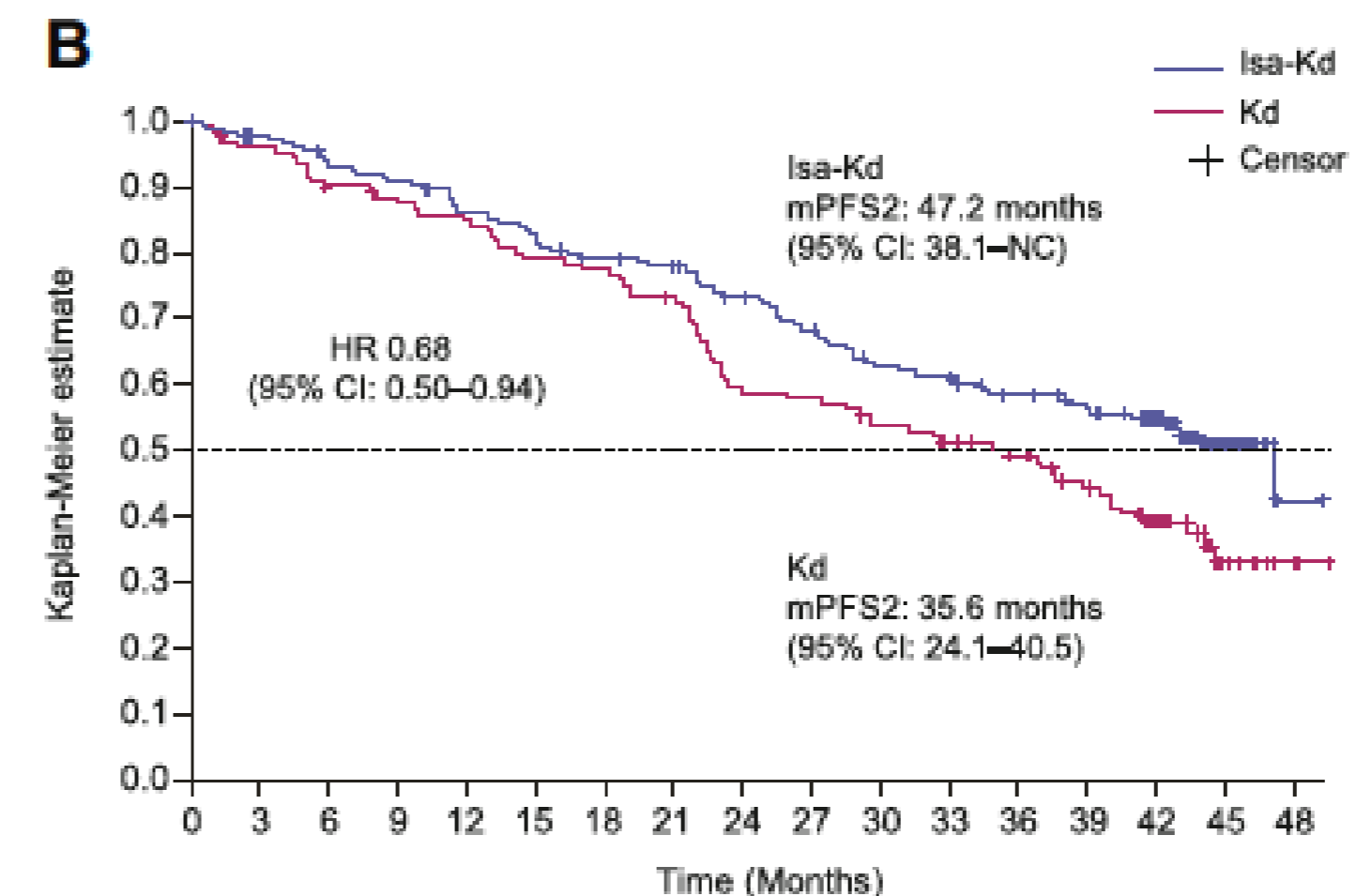
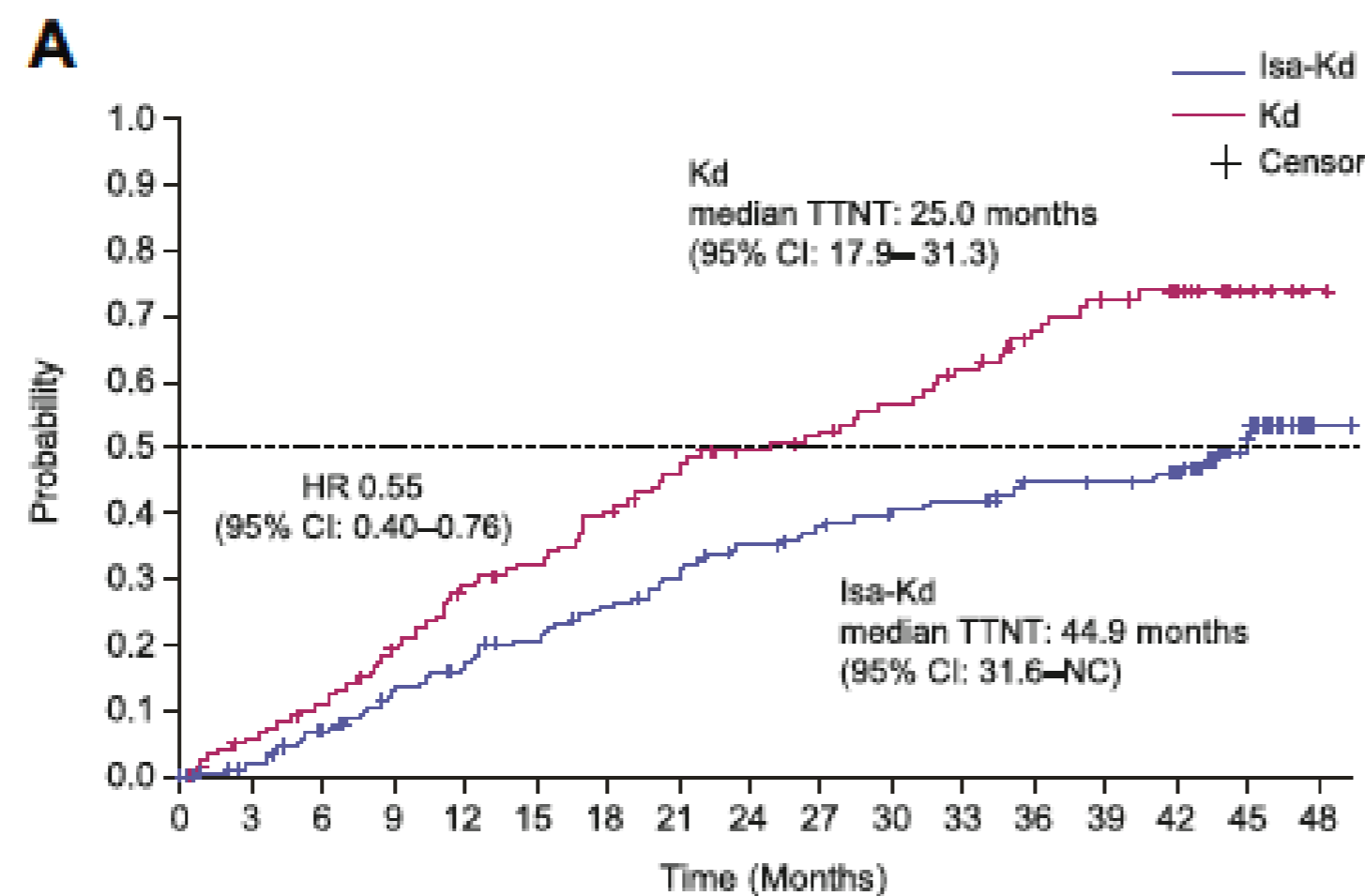
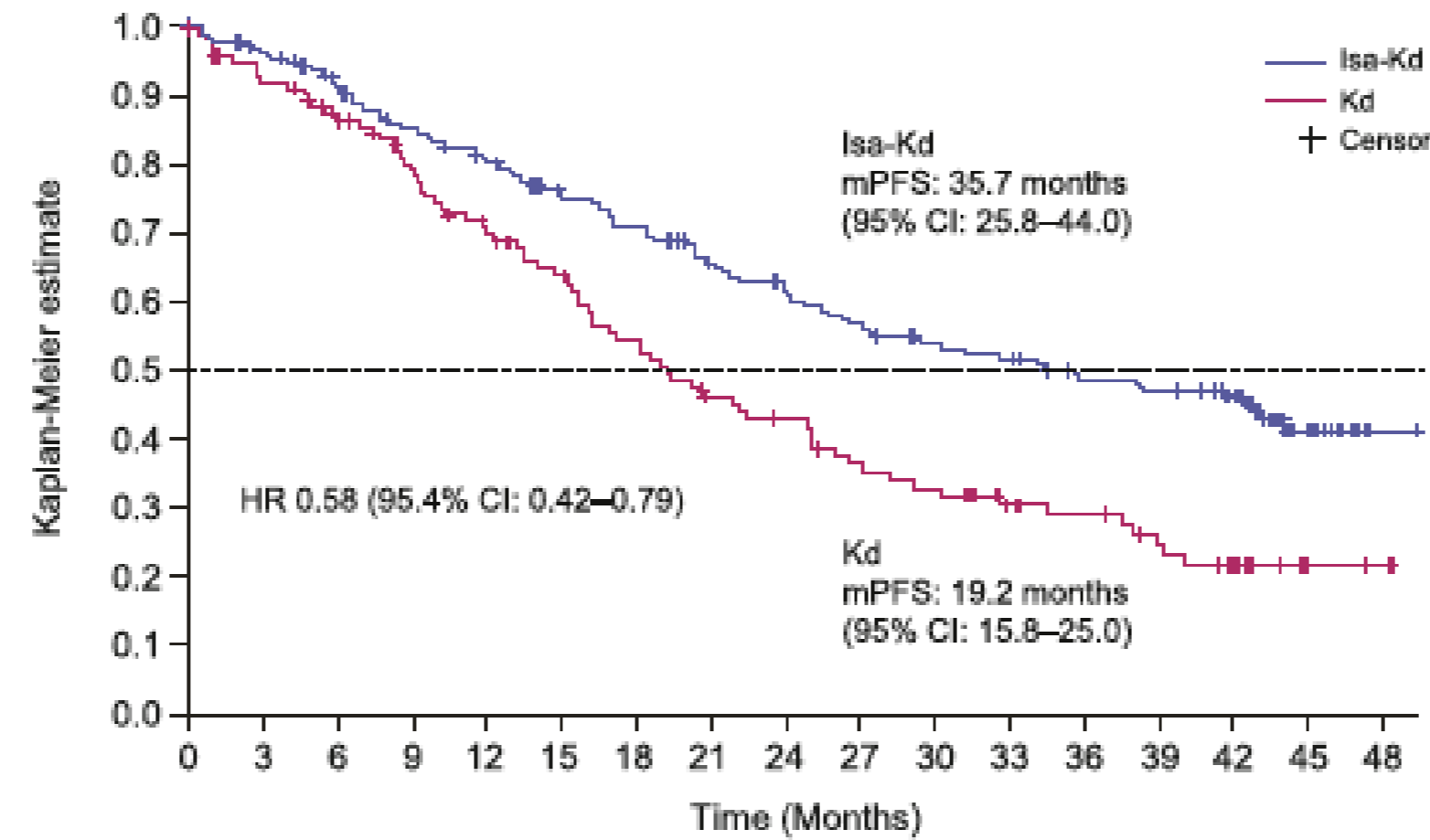
**RMN colonna, bacino e femori (05/02/2025):** riduzione altezza muro di D10 con deformazione a cuneo, cedimento L4 con aspetto a vertebra plana, diffuse focali alterazioni a carico di tutti i metameri, quota fratturativa su base infiltrativa testa femore sx, lesioni litiche diafisi femorale sx e ala iliaca omolaterale.



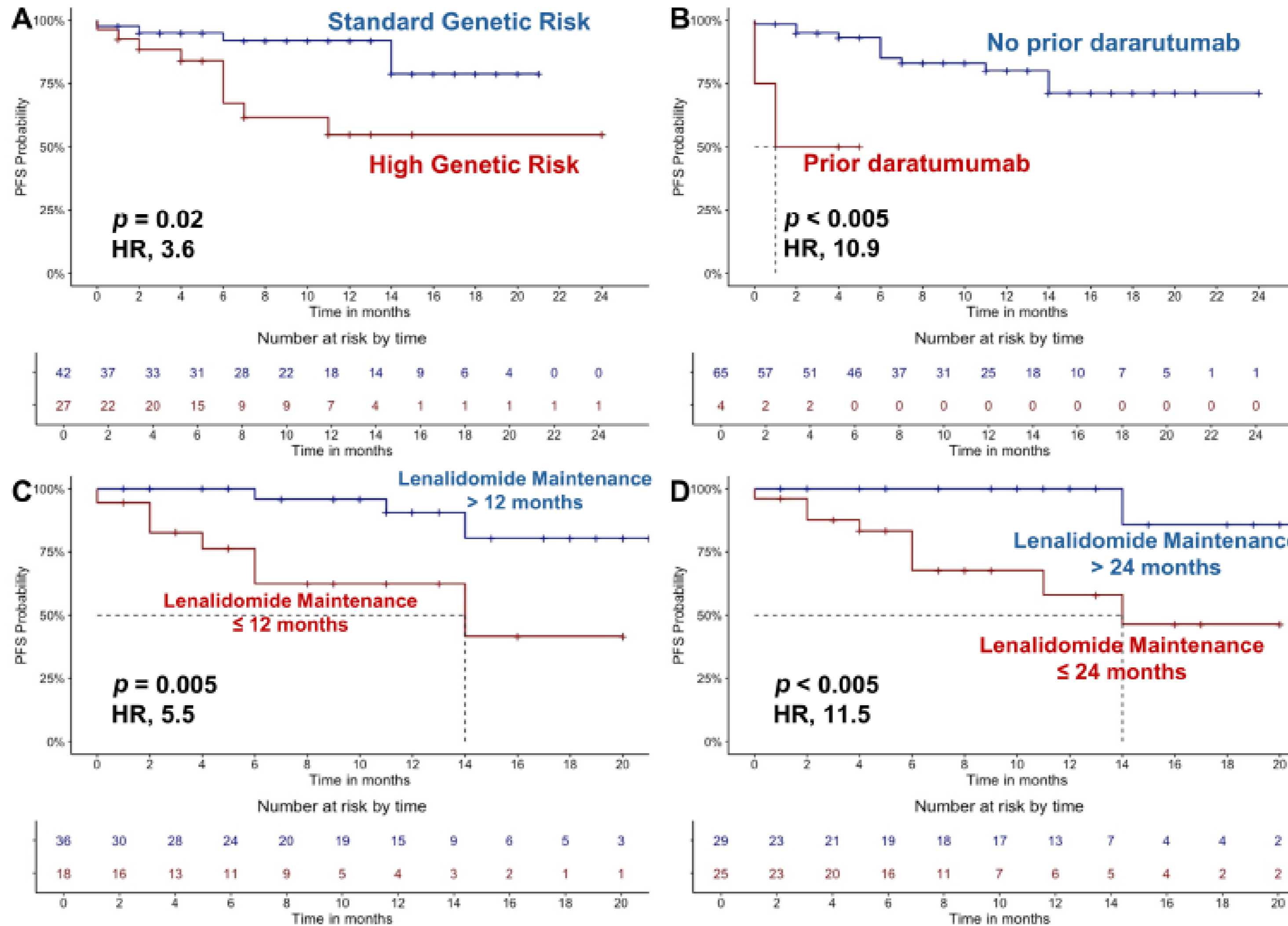
# La rivoluzione terapeutica nel linfoma e nel mieloma

Avviato a terapia secondo schema **Isatuximab – Carfilzomib – Desametasone (06/02/2025)**

## IKEMA trial



## Isa-Kd come terapia di II linea



# La rivoluzione terapeutica nel linfoma e nel mieloma

Esami baseline	Esami post 2 cicli di IsaKd
C.M. 2.1 g/dl	C.M. assente
Catene kappa free 2823 mg/L	Catene kappa free 64.43 mg/L
rFLC 186	rFLC 29.56
BJ presente	BJ assente

## Very Good Partial Response...

Dal ciclo 3 al ciclo 8 **lento e graduale aumento di rFLC**

Rivalutazione RMN femore e bacino (luglio 2025): quadro stazionario

Al ciclo 7: stravasato di carfilzomib da accesso venoso, pertanto si proponeva impianto port-a-cath

Dopo 7 giorni, iperemia nell'area di impianto, associata a febbre: port-a-cath infetto dunque rimosso, ma riscontro nella sede di impianto di tessuto di consistenza molle

Nel sospetto di progressione extramidollare di malattia, richiesta PET/TC → confermata **progressione ossea ed extramidollare**; clinicamente dolore mandibolare e femorale

17/09/2025: catene kappa free 209, lambda free 1.88, **rFLC 111**, BJ presente

Quadro di MM ad alto rischio funzionale

# La rivoluzione terapeutica nel linfoma e nel mieloma

Avviato a terapia secondo schema **HyperCyPAD**, senza bortezomib  
considerato il fallimento di carfilzomib **(06-09/10/2025)**

Esami pre HyperCyPAD	Esami post HyperCyPAD
C.M. 1.0 g/dl	C.M. 0.9 g/dl
Catene kappa free 273 mg/L	Catene kappa free 263.77 mg/L
rFLC 143.79	rFLC 128.04
BJ presente	BJ presente

Risposta subottimale (SD)

Considerata la giovane età e l'assenza di comorbidità di rilievo, richiesta eleggibilità a **terapia CAR-T (ide-cel)** → paziente eleggibile

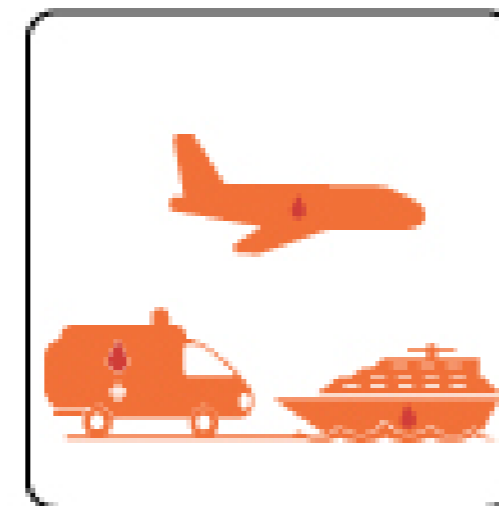
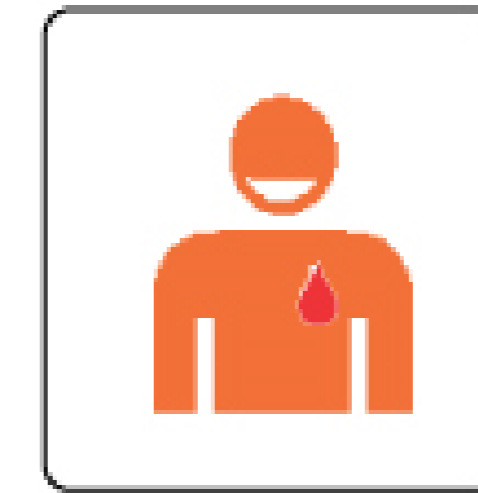
10/11/2025: inizio bridge therapy secondo schema **pomalidomide – desametasone**

# La rivoluzione terapeutica nel linfoma e nel mieloma

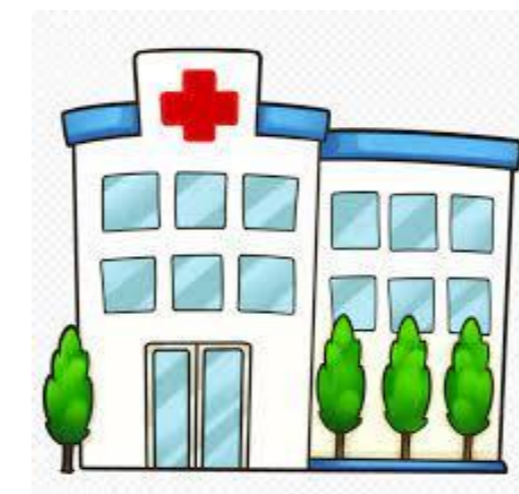
Centro CAR-T  
Linfocitoaferesi  
07/01/2026



Linfodeplezione Flu-Cy 25-27/02/2026  
Infusione idecel 02/03/2026

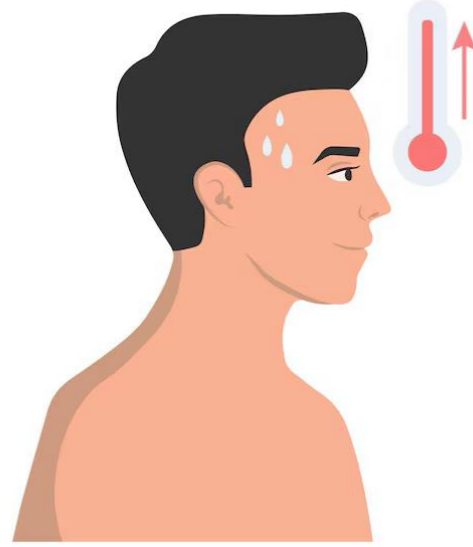


Ingegnerizzazione



Rientro al centro  
CAR-T





Decorso durante la degenza:

Rialzi febbrili dal 02/03/2026 al 06/03/2026, poco responsivi a paracetamolo  
**CRS di grado 1** → praticata una singola dose di tocilizumab 8mg/kg, con beneficio

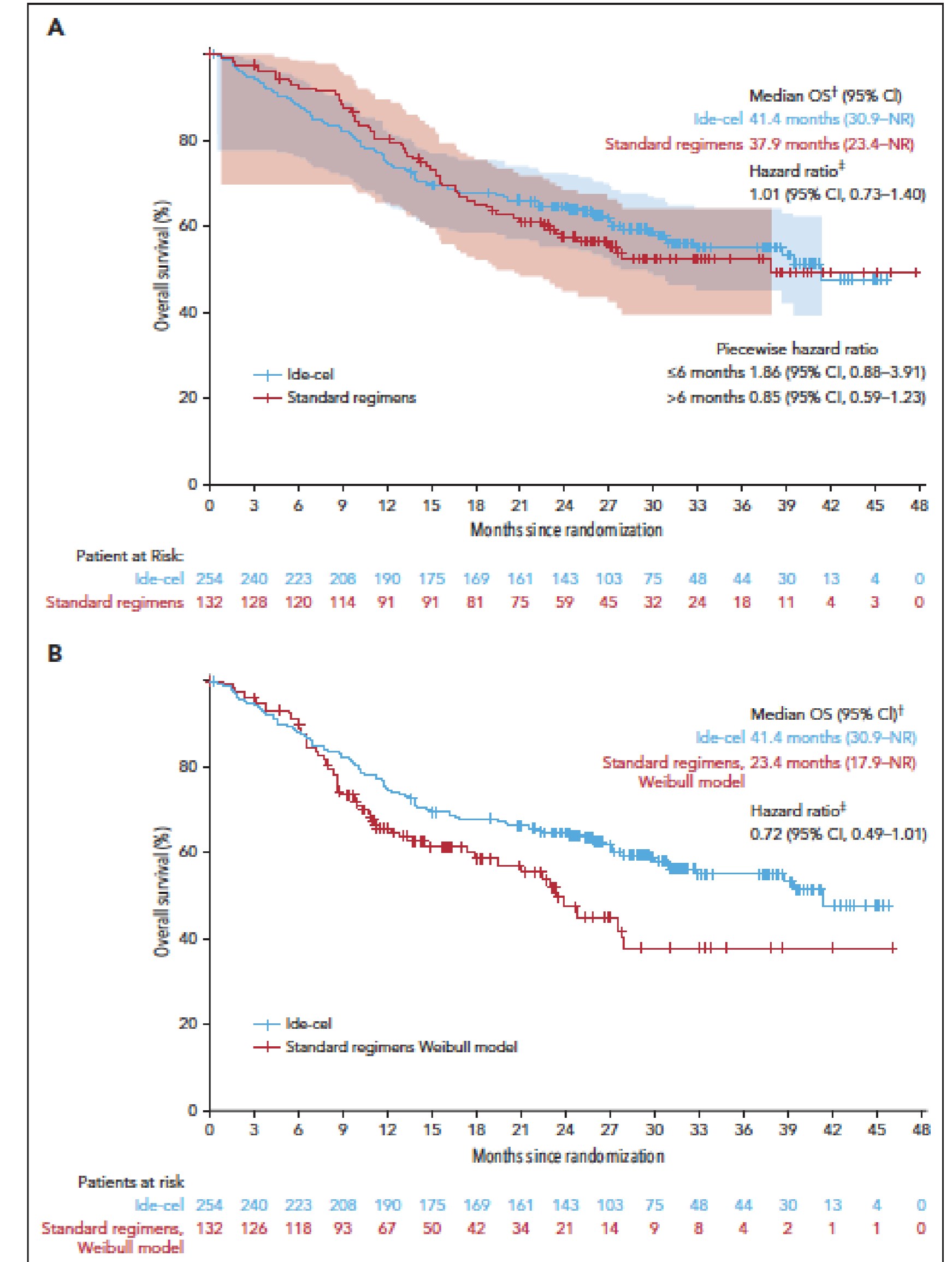
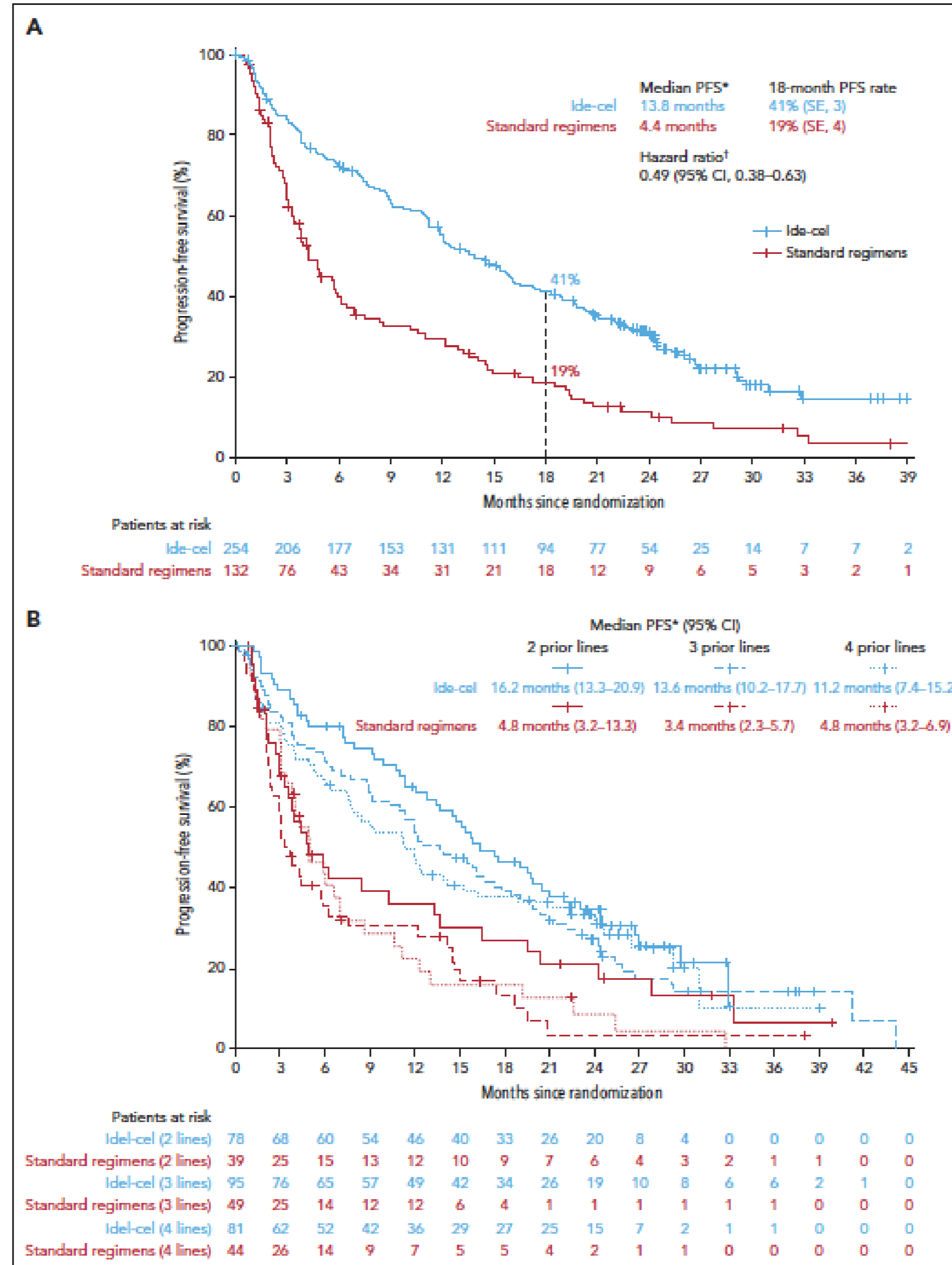
Dimissione in data 12/03/2026 in buone condizioni generali

## Restaging di malattia

+ 1 mese post CAR-T	+ 2 mesi post CAR-T
C.M. assente	C.M. assente
Catene kappa free 21.5 mg/L	Catene kappa free 29.7 mg/L
rFLC 3.1	rFLC 5.3
BJ presente	BJ presente

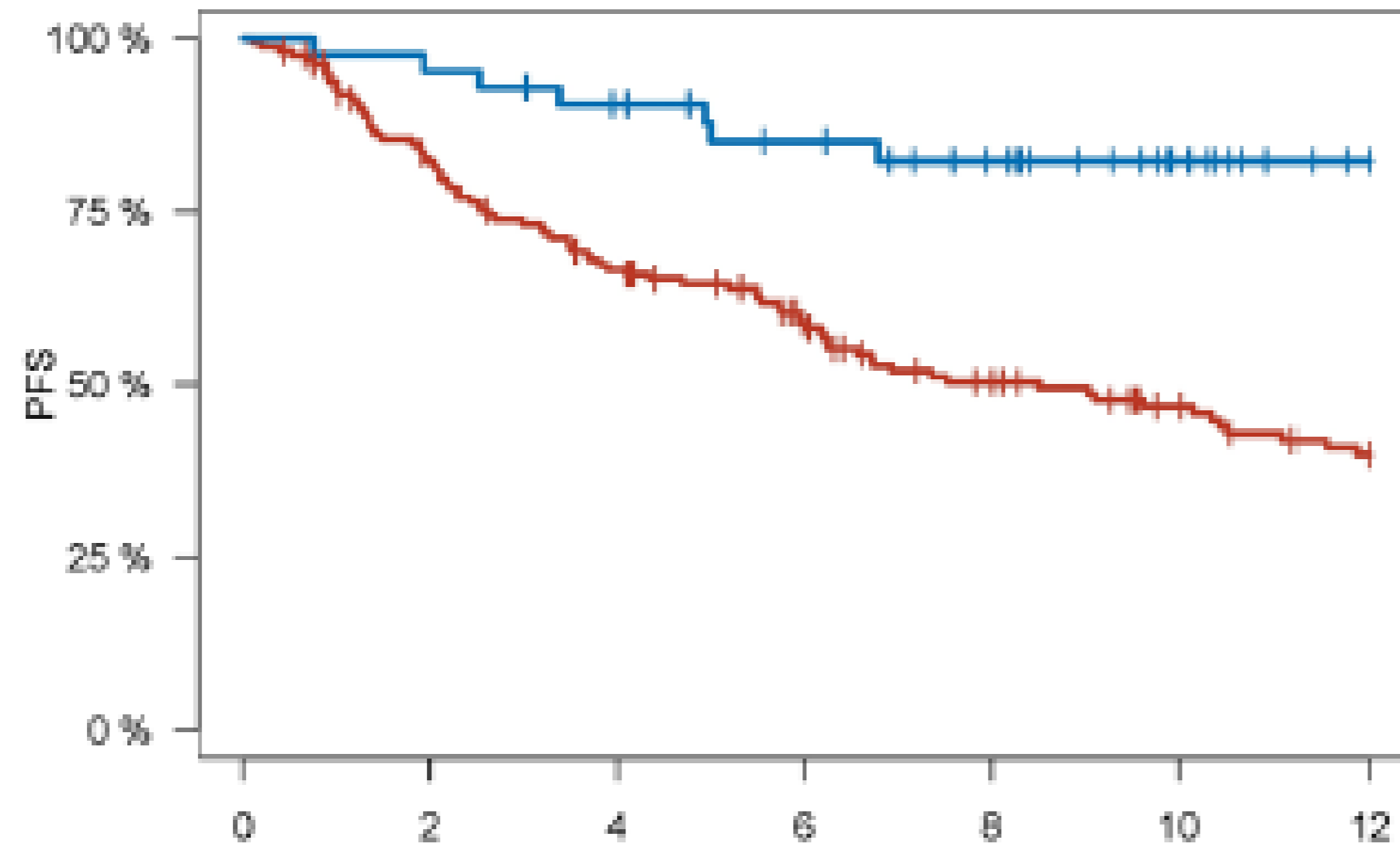
# La rivoluzione terapeutica nel linfoma e nel mieloma

## KarMMa-3 trial



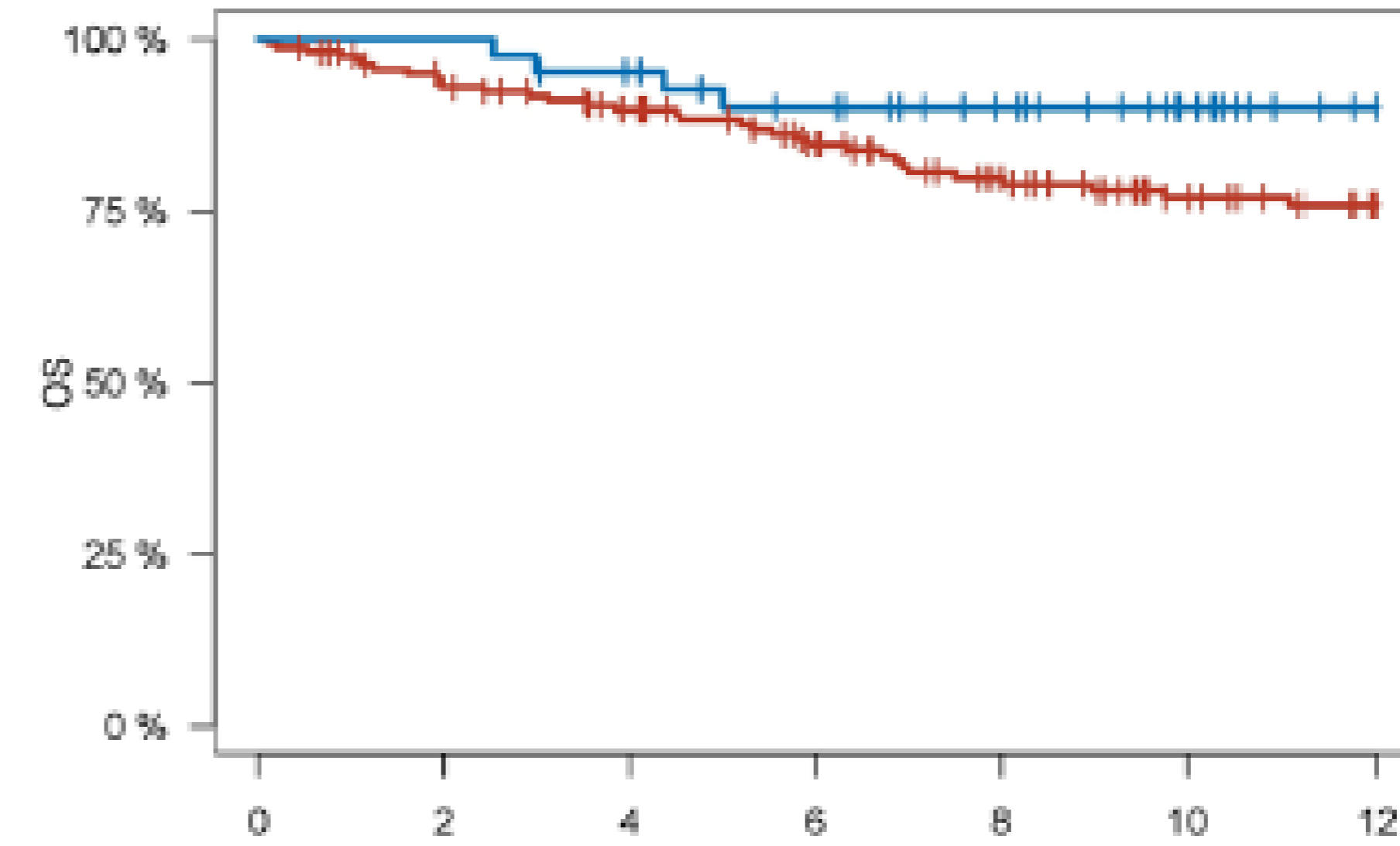
S. Ailawadhi et al, *Ide-cel vs standard regimens in triple-class-exposed relapsed and refractory multiple myeloma: updated KarMMa-3 analyses*, Blood (2024), 144:23

## Ide-cel vs Cilta-cel



No. at risk		Time since infusion in months						
		0	2	4	6	8	10	12
Ide-cel	162	127	101	79	61	49	38	
Cilta-cel	42	40	36	31	25	15	7	

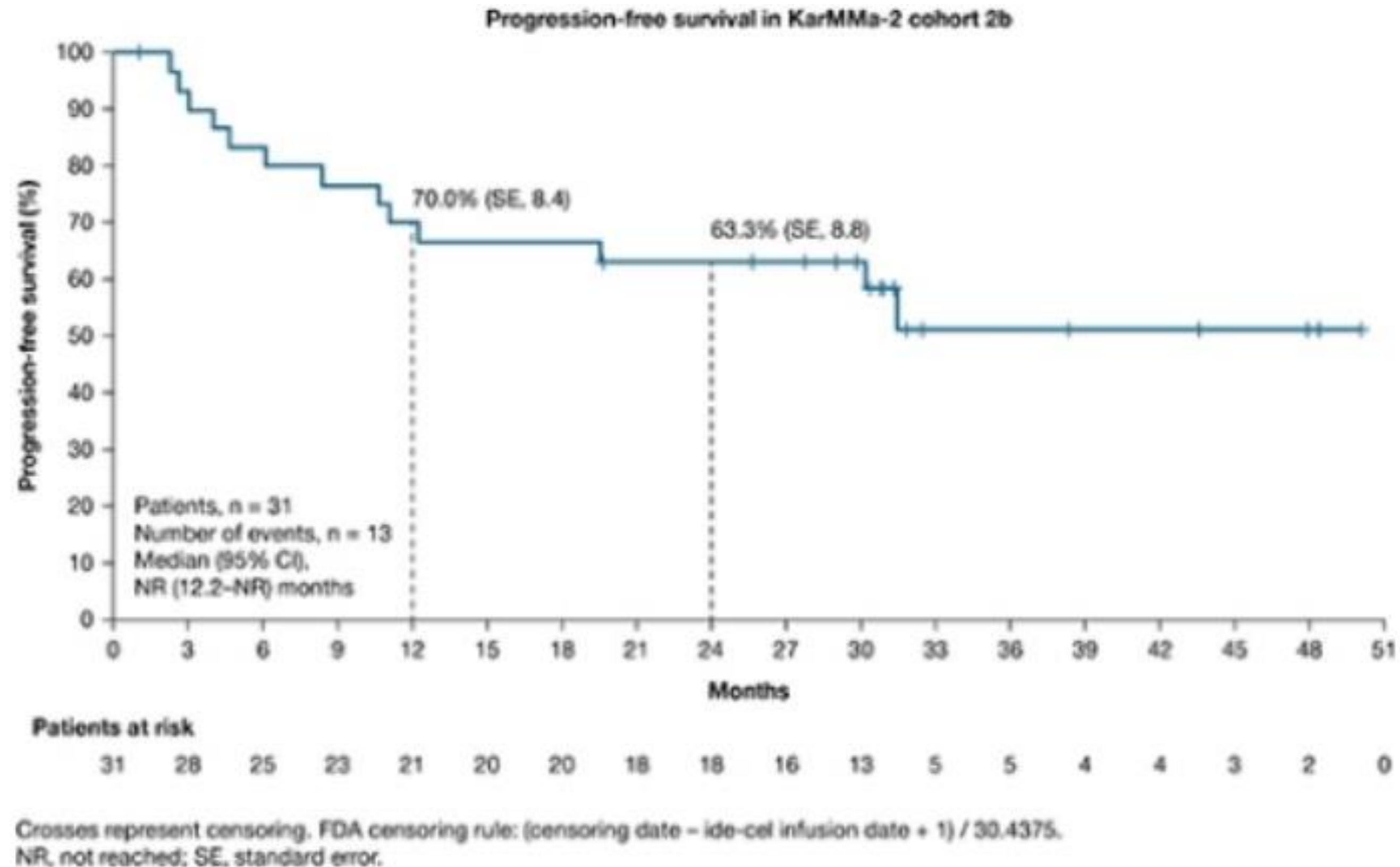
Progression free survival



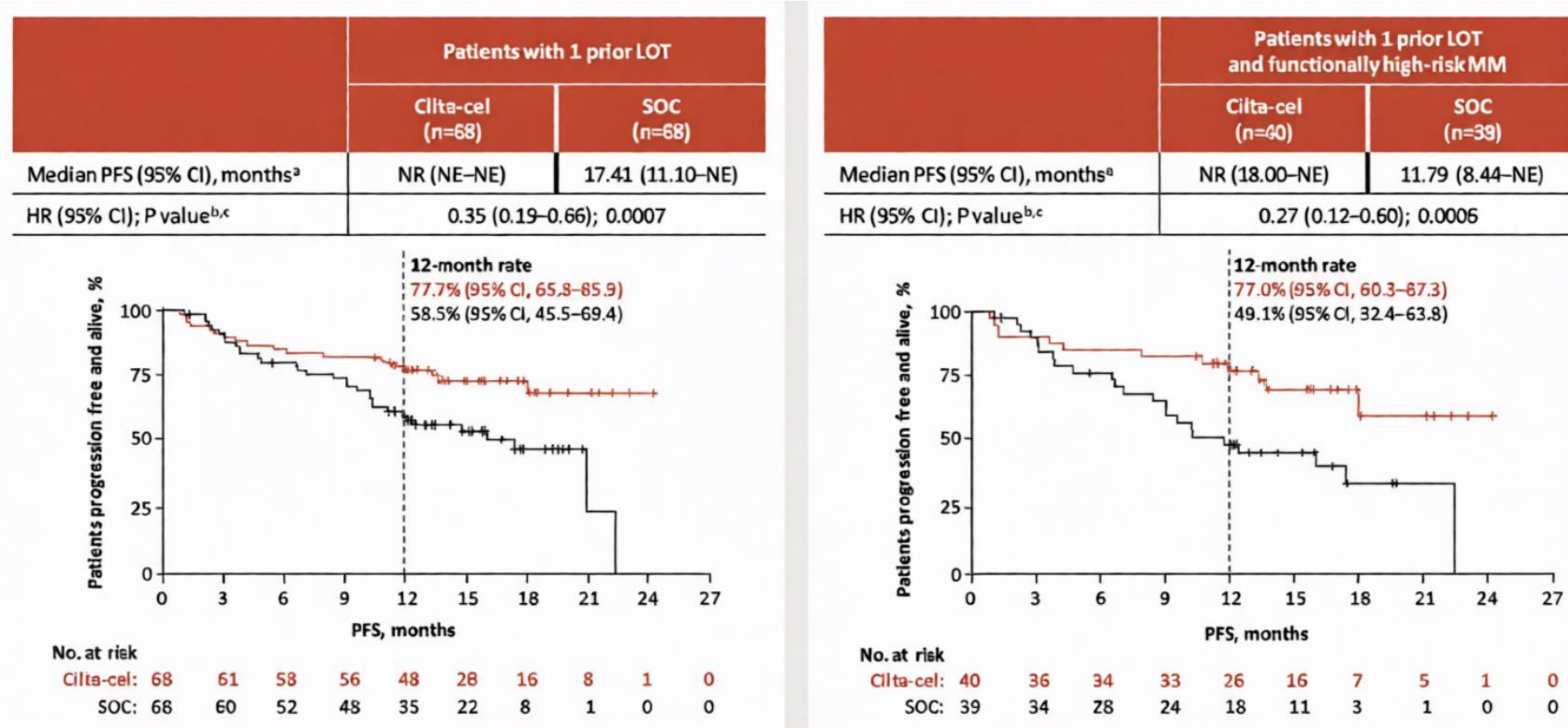
No. at risk		Time since infusion in months						
		0	2	4	6	8	10	12
Ide-cel	162	144	131	112	92	75	63	
Cilta-cel	42	42	38	33	26	16	7	

Overall survival

## Ide-cel in MM ad alto rischio funzionale



## Cilta-cel in MM ad alto rischio funzionale



Presented by LJ Costa at the 2024 American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting; May 31-June 4, 2024; Chicago, IL, USA & Virtual

# La rivoluzione terapeutica nel linfoma e nel mieloma

Pre CAR-T...



...post CAR-T!





## U.O.C. Ematologia

Dott. Ferdinando Frigeri (direttore)

Dott. Davide Pio Abagnale

Dott.ssa Giusy Cetani

Dott. Alessandro D'Ambrosio

Dott.ssa Adele Delli Paoli

Dott.ssa Martina Di Palma

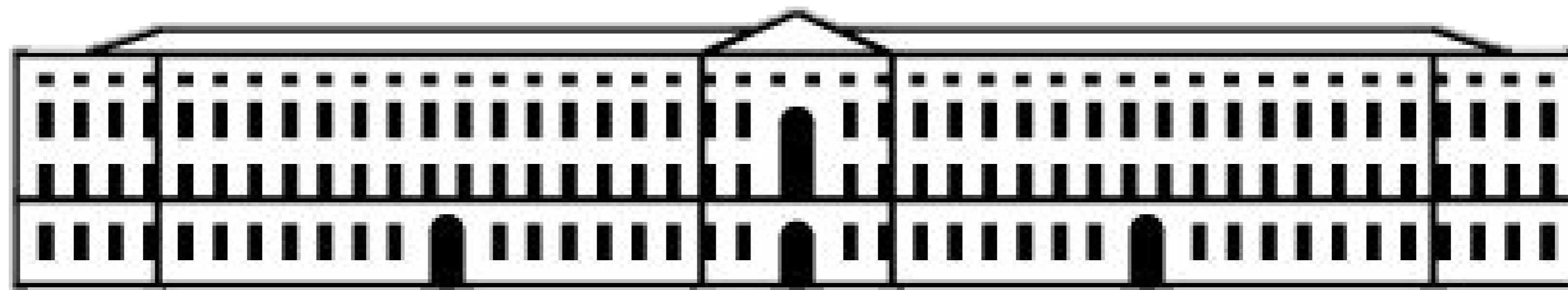
Dott.ssa Giuliana Farina

Dott. Salvatore Iaccarino

Dott.ssa Maria Iovine

Dott. Giuseppe Monaco

Dott. Mario Troiano



## Grazie a tutti per l'attenzione!