



Temozolomid

Glione » nach Radiotherapie » IDHmut, keine 1p/19q Kodeletion,
Grad 3, Astrozytom

Empfehlungen der Fachgesellschaft zum Einsatz neuer Arzneimittel

Herausgeber

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und
Medizinische Onkologie e.V.
Bauhofstr. 12
10117 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0

info@dgho.de

www.dgho.de

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann
Medizinischer Leiter

Quelle

www.onkopedia.com

Die Empfehlungen der DGHO für die Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen entbinden die verantwortliche Ärztin / den verantwortlichen Arzt nicht davon, notwendige Diagnostik, Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungen im Einzelfall zu überprüfen! Die DGHO übernimmt für Empfehlungen keine Gewähr.

Inhaltsverzeichnis

1 Temozolomide after RT, IDHmut, no 1p/19q co-deletion, grade 3, astrocytoma	... 2
---	--------------

Temozolomid

Dokument: Fact Sheet

Spezifizierung: Gliome » nach Radiotherapie » IDHmut, keine 1p/19q Kodeletion, Grad 3, Astrozytom

Stand: August 2021

1 Temozolomide after RT, IDHmut, no 1p/19q co-deletion, grade 3, astrocytoma

Temozolomide after RT, IDHmut, no 1p/19q co-deletion, grade 3, astrocytoma

onkopedia				Appraisal																													
Facts																																	
Parameter	Results¹⁴	HR¹⁵	p value																														
OS ⁵	46.9 vs 82.3	0.64	p < 0.0001	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;">5</td> <td style="width: 5%;">4</td> <td style="width: 5%;">3b</td> <td style="width: 5%;">3a</td> <td style="width: 5%;">2c</td> <td style="width: 5%;">2b</td> <td style="width: 5%;">2a</td> <td style="width: 5%;">1b</td> <td style="width: 5%;">1a</td> </tr> <tr> <td>Evidence (LoE)</td> <td style="border: 1px solid gray;"></td> <td style="background-color: black; border: 1px solid gray;"></td> <td style="border: 1px solid gray;"></td> </tr> </table>											5	4	3b	3a	2c	2b	2a	1b	1a	Evidence (LoE)									
	5	4	3b	3a	2c	2b	2a	1b	1a																								
Evidence (LoE)																																	
				<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;">1</td> <td style="width: 20%;">2</td> <td style="width: 20%;">3</td> <td style="width: 20%;">4</td> <td style="width: 20%;">5</td> </tr> <tr> <td>Clinical benefit (ESMO MCBS)</td> <td style="border: 1px solid gray;"></td> </tr> </table> <p> ■ curative ■ non-curative </p>											1	2	3	4	5	Clinical benefit (ESMO MCBS)													
	1	2	3	4	5																												
Clinical benefit (ESMO MCBS)																																	
Patients	Newly diagnosed																																
Trial	CATNON, phase 3																																
Randomisation	1 : 1																																
N¹	775																																
New Therapy	RT, followed by Temozolomide																																
Control	Radiotherapy (RT)																																
Publication	DOI:10.1016/S1470-2045(21)00090-5																																

Legende:

¹ N - number of patients

⁵ OS - overall survival in months

¹⁴ results for control, results for new therapy

¹⁵ hazard ratio for new therapy