

**LINFOMA DI HODGKIN,
NUOVO STANDARD OF CARE
NEI PAZIENTI NAIVE
IN STADIO AVANZATO**

Caso clinico 2

Vittorio Ruggero Zilioli

5/2023 - uomo di 76 anni

- APR ipertensione arteriosa in terapia
- **LH classico, SN, EBER+, stadio IVB**
 - massa mediastinica 10 x 8 cm
 - LN sovradiaframmatici
 - polmone (addensamento 3,8 x 1,5 cm LSS adeso alla pleura)
 - versamento pleurico e pericardico
 - calo ponderale

Domanda 1

Quale terapia di I linea avreste proposto?

- 1) ABVD x 6 cicli
- 2) AVD x 6 cicli
- 3) Brentuximab Vedotin + AVD (concomitante) x 6 cicli
- 4) Brentuximab Vedotin + AVD (sequenziale) x 6 cicli
- 5) BrECADD x 4 cicli
- 6) BEACOPP x 4 cicli

5/2023 → **start Brentuximab Vedotin + AVD (concomitante) per 6 cicli**

→ Brentuximab Vedotin 0.9 mg/kg

→ AVD full dose

Domanda 2

Quali profilassi / terapie di supporto avreste proposto?

- 1) Profilassi primaria della neutropenia febbrile
- 2) Profilassi primaria della neutropenia febbrile, profilassi antiemetica
- 3) Profilassi primaria della neutropenia febbrile, profilassi antiemetica, profilassi antivirale
- 4) Profilassi primaria della neutropenia febbrile, profilassi antiemetica, profilassi antivirale, profilassi anti PJP

5/2023 → start Brentuximab Vedotin + AVD (concomitante) per 6 cicli

→ Brentuximab Vedotin 0.9 mg/kg

→ AVD full dose

5/2023 → start Brentuximab Vedotin + AVD (concomitante) per 6 cicli

→ Brentuximab Vedotin 0.9 mg/kg

→ AVD full dose

→ Profilassi primaria della neutropenia (filgrastim)

5/2023 → start Brentuximab Vedotin + AVD (concomitante) per 6 cicli

→ Brentuximab Vedotin 0.9 mg/kg

→ AVD full dose

→ Profilassi primaria della neutropenia (filgrastim)

→ Profilassi antiemetica standard

5/2023 → start Brentuximab Vedotin + AVD (concomitante) per 6 cicli

→ Brentuximab Vedotin 0.9 mg/kg

→ AVD full dose

→ Profilassi primaria della neutropenia (filgrastim)

→ Profilassi antiemetica standard

→ Profilassi antivirale e anti PJP

5/2023 I ciclo

6/2023 II ciclo

7/2023 PET2

→ Persiste captazione retrosternale SUV 5

→ Debole captazione pleurica al LIS

→ Regressione delle altre captazioni

Conclusione: DS3

Domanda 3

Come proseguire alla luce del dato della interim PET?

- 1) Brentuximab Vedotin + AVD (concomitante) x ulteriori 4 cicli
- 2) Brentuximab Vedotin + AVD (sequenziale) x ulteriori 2 cicli (reduction)
- 3) Intensificazione con BrECADD x 2-4 cicli per ottimizzazione della risposta
- 4) Avvio di Pembrolizumab in monoterapia

7/2023 prosecuzione BV + AVD per ulteriori 4 cicli (ongoing)

Infezione sintomatica da SarsCov2 trattata con Paxlovid 8/2023 (unico delay + 1 settimana)

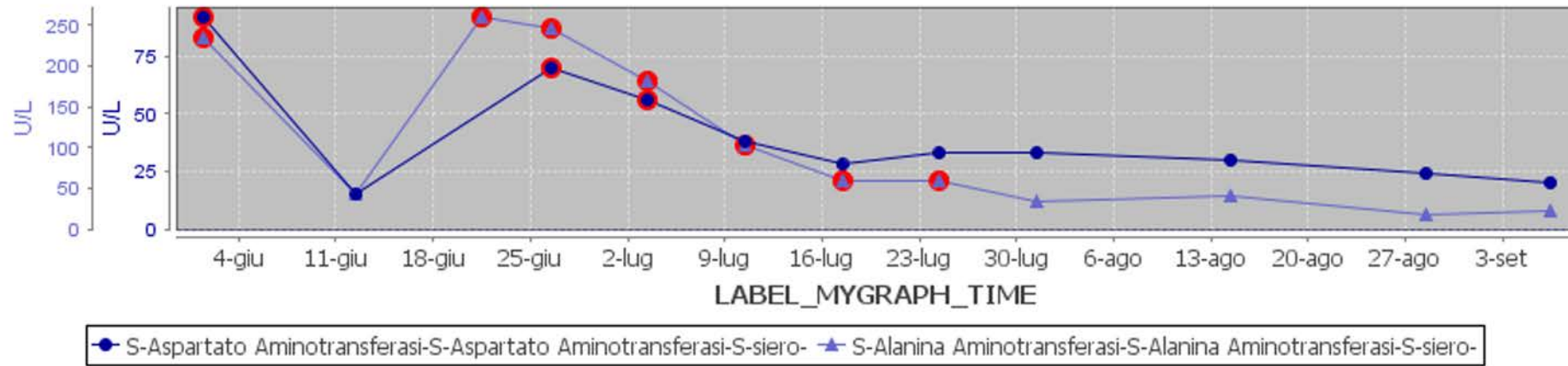
In programma completamento 6 cicli (ottobre 2023)

Successivo restaging con TC TB, PET TB, ecocardiogramma

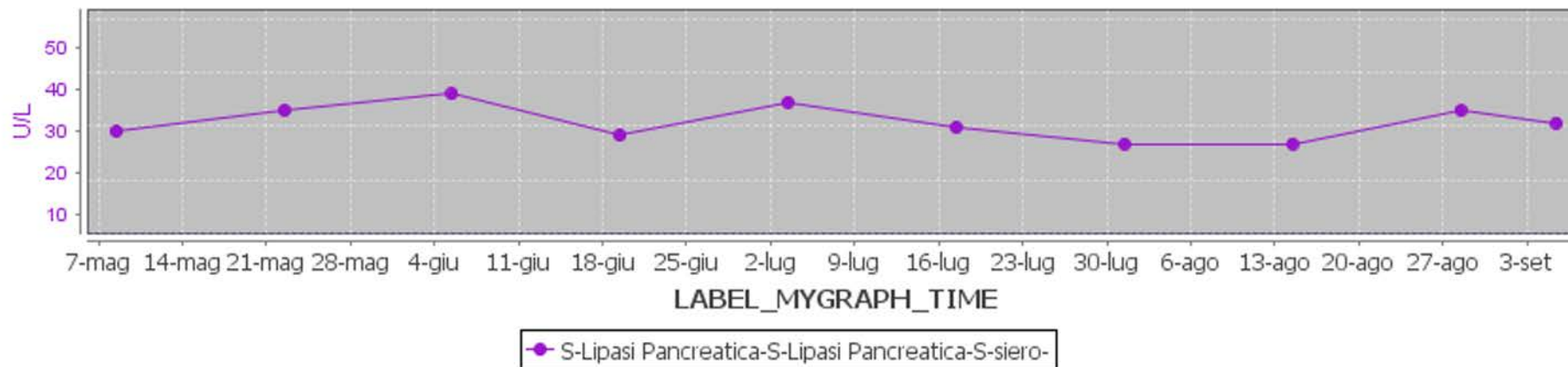
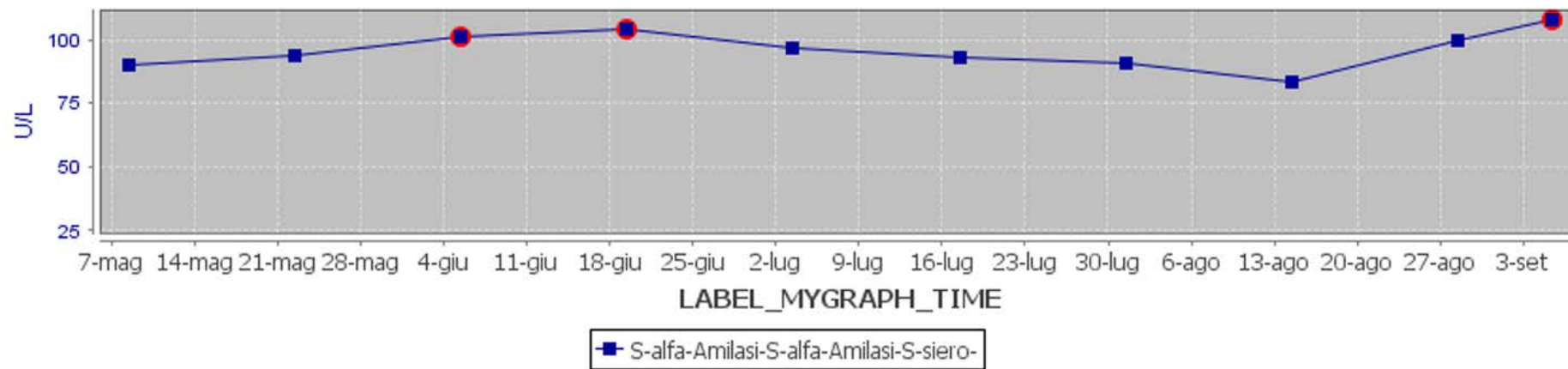
Domanda 4

Oltre all'emometria, quali altri ematochimici avreste monitorato?

- 1) Creatinina ed elettroliti
- 2) Creatinina ed elettroliti, PCR
- 3) Creatinina ed elettroliti, PCR, transaminasi
- 4) Creatinina ed elettroliti, PCR, transaminasi, amilasi e lipasi



- Transaminite precoce dacarbazine-related
- Considerare farmaci concomitanti (EBPM, PPI)
- Considerare fattori concomitanti e predisponenti (steatosi? Assunzione FANS per sintomi B?)
- Considerare dieta (alcol, fritti)





2013

No amilasi / lipasi baseline

Amilasi 1000 a 10 gg da primo BV

- Riempimento volemico
- Terapia antibiotica

TTNT 9 anni

Fattore genetico?

Acute Pancreatitis Following Brentuximab Vedotin Therapy for Refractory Hodgkin Lymphoma: A Case Report

S. A. M. Urru · E. Mariotti · P. Carta ·
S. Massidda · M. Marcias · R. Murru ·
P. Sanna · E. Angelucci

BLOOD, 1 MAY 2014 · VOLUME 123, NUMBER 18

CORRESPONDENCE 2895

To the editor:

Pancreatitis in patients treated with brentuximab vedotin: a previously unrecognized serious adverse event

Brentuximab vedotin (BV) is a novel anti-CD30 antibody drug conjugate that gained accelerated regulatory approval¹ after studies demonstrating impressive efficacy in relapsed Hodgkin lymphoma and anaplastic large cell lymphoma.^{2–4} The cytotoxic component is monomethylauristatin E, a potent inhibitor of microtubule assembly. Although abdominal pain has been reported in up to 18% of patients treated with BV, pancreatitis is a previously unidentified serious adverse event (while this report was under review, an additional case of BV-associated pancreatitis was reported in which the patient was successfully retreated⁵). After a fatal case of pancreatitis in a patient

BV offers a promising therapeutic advance for the treatment of CD30-positive lymphomas, with limited toxicity. This series demonstrates an uncommon, previously unreported, and potentially life-threatening adverse event. Pancreatitis should be considered in the differential diagnosis of abdominal pain after BV therapy.

Mitul D. Gandhi

Robert H. Lurie Comprehensive Cancer Center,
Northwestern University Feinberg School of Medicine,
Chicago, IL

Amilasi e lipasi difficilmente predittive

Addominalgie

→ Vedere il paziente

→ sintomo frequente (st nei primi cicli)