



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 border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>5</td><td>4</td><td>3b</td><td>3a</td><td>2c</td><td>2b</td><td>2a</td><td>1b</td><td>1a</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: black;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td> </tr> </table>										5	4	3b	3a	2c	2b	2a	1b	1a									
5	4	3b	3a	2c	2b	2a	1b	1a																							
				<table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td><td style="background-color: #cccccc;"></td> </tr> </table>										1	2	3	4	5													
1	2	3	4	5																											
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> ■ curative ■ non-curative </div>																											
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