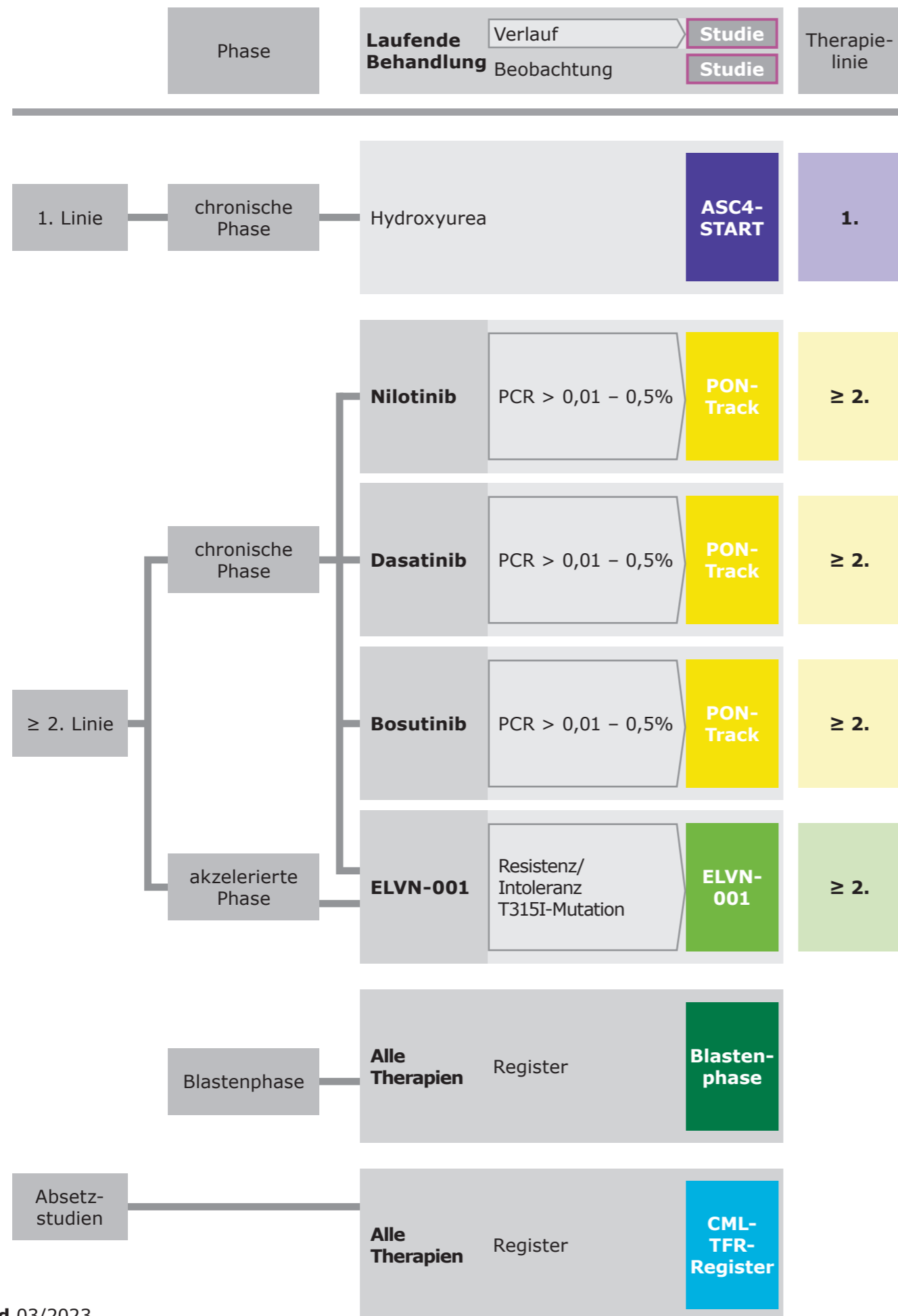


AKTUELL REKRUTIERENDE STUDIEN FÜR ERWACHSENE CML-PATIENTEN

CML-BEHANDLUNG IM RAHMEN EINER KLINISCHEN STUDIE



ASC4START CABL001J12302; Phase IIIb

EudraCT 2022-000995-21

Oral asciminib versus Nilotinib in patients with newly diagnosed Ph+ CML in CP

Hintergrund: Asciminib-Behandlung mit 80 mg Asciminib qd versus 300 mg Nilotinib bid

Einschlusskriterien: Neudiagnose innerhalb der letzten 3 Monate

Ausschlusskriterien: Vortherapie mit TKI oder vorherige SZT (außer Hydroxyurea), bekannte Beeinträchtigung der Herzfunktion

Blastenphase; Register

ELN Register zur CML in der Blastenphase

Hintergrund: Multizentrische prospektive und retrospektive Registererfassung von Patienten in der Blastenphase in Deutschland und Europa

Einschlusskriterien: ≥ 18 Jahre alt; BCR::ABL1 pos. CML Blastenphase nach den WHO-Kriterien

ELVN-001, Phase Ia/Ib

EudraCT 2022-000052-11

Oral ELVN-001 in Patients with Ph+ CML in CP and Intolerance/Resistance to prior therapy or T315I-Mutation

Hintergrund: Beurteilung und Wirksamkeit von ELVN-001 für die Therapie der CML

Einschlusskriterien: mind. Resistenz oder Intoleranz zu 1 bisherigen Therapie oder nachweisbare T315I-Mutation

Ausschlusskriterien: aktive Infektionen, Beeinträchtigung der Herz-, Leber oder Pankreasfunktion

PONTrack (CML XII); Phase II

EudraCT 2018-004564-59

With Ponatinib on the track for treatment-free-remission in CML

Hintergrund: Erreichen einer stabilen MR⁴ durch Ponatinib (15-45 mg, Startdosis 30 mg) zur Vorbereitung auf ein post-study TKI-Absetzen

Einschlusskriterien: ≥ 3 Jahre Therapie mit 2.- od. 3.-Gen.-TKI; BCR::ABL1 0,01-0,5% zum Studieneinschluss; Kein Erreichen von MR⁴ / keine stabile MR⁴ im Jahr vor Studieneinschluss

Ausschlusskriterien: zusätzliche zytog. Aberrationen, T315I-Mutation; voriges TKI-Versagen nach ELN-Kriterien/Progression (AP/BK); kardiovaskuläre Risiken

CML-TFR-Register

Register zur prospektiven Erfassung der therapiefreien Remission bei CML mit dem Ziel der Erforschung prognostischer Faktoren

Hintergrund: Analysen (Genetik und Immunologie) von Blut- und optional gespendeten Knochenmarkproben sowie Erfassung der gesundheitsbezogenen Daten aus der Regelversorgung vor und nach Absetzen der TKI-Therapie in Deutschland.

Einschlusskriterien: Geplantes erstes oder erneutes Absetzen jeglicher TKI außerhalb von interventionellen klinischen Studien mit dem Ziel einer TFR; Einwilligung zur Abnahme zusätzlicher Blut- und Knochenmarkproben im Rahmen des Routine-Monitorings der molekularen Remission.