

Klinická stadia HL pro léčebná doporučení

Iniciální stadia	Intermediární stadia	Pokročilá stadia
Klinická stadia I-II A/B bez rizikových faktorů	Klinická stadia I-II A/B s rizikovými faktory: b. Postižení 3 a více LU skupin c. FW nad 50(A), nad 30(B tj s B symptomy)	Klinická stadia III-IV A/B IIB s rizikovými faktory: a/MMT a/nebo d/ s extranodálním postižením

MMT (masivní mediastinální tumor) $\geq 1/3$ šířky hrudníku

Standardy léčby HL - 1.linie u pacientů < 60 let

Iniciální stadia HL bez RF: **2x ABVD + 20Gy ISRT¹**

Intermediární stadia s RF: ***PET4 neg. 2x BEACOPPesk. + 2x ABVD²**

***PET4 pos. 2x BEACOPPesk.+ 2xABVD + ISRT 30 Gy²**

Alternativní postup: **PET2 neg. 4x ABVD + ISRT 30Gy³**

PET2 pos. 2x ABVD + 2x BEACOPPesk. + ISRT 30Gy³

Pokročilá stadia: ***PET2 neg. 4x BEACOPPesk.⁴**

Alternativní postup: **2x BEACOPPesk. + 4xABVD⁵**

*****6x BV + AVD⁶**

****6x A(B)VD⁷**

***PET2 pos. 6x BEACOPP esk. (+ RT 30Gy na PET6 pos.reziduum)^{4,8}**

Alternativní postup: **2xABVD + 4x BEACOPPesk.⁶**

Standardy léčby HL - 1. linie u pacientů ≥ 60 let

Iniciální stadia HL bez RF: **2x ABVD** + ISRT 20 Gy^{1,9,10}

******2x AVD** + ISRT 20 G^{1,9,10}

Intermediární stadia s RF: **2x ABVD + 2x AVD ISRT 30Gy**^{3,9,10}

**** **4xAVD + ISRT 30Gy**^{3,9,10}

Pokročilá stadia: ****2x ABVD + 4x AVD**⁷

Poznámky k léčbě:

Aktuálně je PET Deauville skóre (DS) 3 hodnoceno jako negativní nález, ale:

***DS 3 je hodnoceno jako PET pozitivní nález: PET4 ve studii GHSG HD17 a PET2 ve studii GHSG HD18.**

pozn.: ve studii EORTC H10 provedena post hoc analýza na léčbu pacientů s PET2 a DS 3 a doporučeno postupovat jako u PET negativních pacientů

**** vynechání bleomycinu u PET2 negativního nálezu**

***** BV – brentuximab vedotin nemá v této indikaci úhradu, nutno žádat o úhradu revizního lékaře dle paragrafu 16 zákona č.48/1997 Sb.**

****** U pacientů s preexistujícím plicním onemocněním**

Protonová vs. fotonová radioterapie - dle doporučení radioterapeuta, resp. KOC s ohledem na riziko kardiotoxicity a plicní toxicity

Reference:

- 1. Fuchs M, et al.: J Clin Oncol. 2019;37(31):2835-2845.**
- 2. Borchmann P, et al. Lancet Oncol. 2021; 22: 223–34 .**
- 3. André MPE, et al. J Clin Oncol. 2017;35(16):1786-1794.**
- 4. Borchmann P, et al. Lancet. 2017;390(10114):2790-2802.**
- 5. Casasnovas RO et al. Lancet Oncol. 2019 Feb;20(2):202-215.**
- 6. Connors JM, et al. N Engl J Med. 2018; 378(4):331-344.**
- 7. Johnson P, et al. N Engl J Med. 2016 ;374: 2419-29.**
- 8. Engert A, et al., Lancet 2012;379: 1791-1799.**
- 9. Eich HT, et al. J Clin Oncol. 2010;28:4199-206.**
- 10. von Tresckov B., et al. J Clin Oncol. 2012;30:907-13.**