

AML

ERSTDIAGNOSE

AMLSG 31-19 Phase 3 [Aktivierung Q2/2025](#)
new AML, MDS EB-2
Alter ≥18 Jahre, ECOG 0-2
Ausschluss: APL, PML-RARA, BCR-ABL1
Therapie: Induktion 1+2 / Konsolidierung 7+3
+ Venetoclax 400mg d1-14 (Ind I)
Venetoclax 400mg d1-7 (Ind II+ Kons)

Evolve-1 HO 173 Phase 3 [Aktivierung Q2/2025](#)
new AML + IDH1 mut
nicht geeignet für IntensivChemotherapie
Alter ≥75 Jahre, ECOG 0-2
Ausschluss: Alter 18-74 Jahre, ECOG 2-3
APL, PML-RARA, BCR-ABL1
Therapie: Ivosidenib + AZA + VEN/Placebo d1-
d9 (C1)
Ivo+AzA+Ven/Placebo d1-7 (ab C2)

Evolve-2 HO177 Phase 3 [Aktivierung Q2/2025](#)
new AML/MDS + NPM1 mut
nicht geeignet für IntensivChemotherapie
Alter ≥75 Jahre, ECOG 0-2
Alter 18-74 Jahre, ECOG 2-3
Ausschluss: APL, PML-RARA, BCR-ABL1,
Therapie: AZA + VEN + Revumenib/Placebo

REZIDIV/RELAPSE

MB-108 (Phase 2/3) [Aktivierung Q3/2025](#)
r/r AML
Ausschluss: APL, sAML
Therapie: Part A: L-Annamycin 190mg/m² + Cytarabin
2.0 g/m² vs L-Annamycin 230mg/m² +
Cytarabin
vs Placebo + Cytarabin
insgesamt 1-2 Zyklen
Part B: Anwendung der L-Annamycin Dosis
aus Part A + Cytarabin
vs Placebo + Cytarabin

AML und MDS

aktuell keine Studien

MDS

VERY LOW, LOW, INTERMEDIATE RISK

Momelotinib GSK (Phase 2) [Aktivierung Q3/2025](#)
low, intermed. Risk MDS nach EPO/Luspatercept
refraktär pder relapsed + Transfusionsabhängigkeit
Ausschluss: HMA, sMDS
Therapie: Part 1: Dosisfindung von Momelotinib in
2 Armen
Part 2: Anwendung der Dosis aus Part 1

High Risk

PyramIDH Phase 3 [Aktivierung 17.06.2025](#)
low, intermed., high risk MDS + IDH1 mut.
Cohorte 1: EPO < 500 U/L
Cohorte 2: refractory or intolerant to ESA
Alter ≥18 Jahre, ECOG 0-2
Ausschluss: HMA, Beginn Eisenchelation
8Wo vor Randomisierung
Therapie: Luspatercept 1,75mg/kg

CMML

Patrol Phase 2 [Aktivierung Q2/2025](#)
CMML, CPSS: interm.-2 oder high risk
Alter ≥18 Jahre, ECOG 0-2
Ausschluss: t(5;12), Blasten > 20%, HMA,
Imatinib,
Therapie: AZA + VEN + Tagraxofusp

VEXAS

PAXIS: Phase 2 [Aktivierung Q2/2025](#)
VEXAS Syndrom, M41 oder UBA1 mut.
Cortisontherapie seit 4 Wo 15-45mg daily,
refraktär
Alter ≥18 Jahre, ECOG ≤2
Ausschluss: allo-HSCT, > 9 EKs innerhalb
90d, MDS
Therapie: Pacritinib 200/100/0mg BID

KONTAKT STUDIENZENTRUM

Prüfärztin: Prof. Dr. Katharina Götze
T: 089 – 4140 5618
Email: katharina.goetze@tum.de

Studienkoordinatorin: Sandra Eckert
Tel.Nr.: 089 – 4140 5736
Email: sandra.eckert@mri.tum.de