

## 1. LINIE

**DSMMXX HD10 MajesTEC-5** Phase 2  
ED MM, transplantfähig  
18-70 Jahre, ECOG ≤ 2  
**Teclistamab (BCMAxCD3) Induktion Tec-DRd (Arm A) or Tec-DVRd (Arm B) + Erhaltung Tec-DR**  
Ausschluss: nicht ASCT geeignet

**ELIAS** Phase 2  
ED MM, R-ISS Stadium I  
18-70 Jahre, ECOG  
**Arm A 3 Zyklen Isatuximab+VRd, dann SOC vs. Arm B 3 Zyklen Isatuximab+VRd, ASCT, + erneut 3 Zyklen Erhaltung beider Arme mit Isatuximab+Lenalidomid**

**EMN33** Phase 2 unbehandelten MM, transplantfähig  
MRD  
Unbehandelt, Alter ≤ 70, ECOG ≤ 2  
**Part 1: DVRd Induktion**  
**Part 2: ASCT und DVRd Konsolidierung vs. DVRd gefolgt von Teclistamab mit Talquetamab (kombiniert)**

## ERHALTUNG NACH 1. LINIE

**EMN30 MajesTEC-4** Phase 3  
Erhaltung nach ED MM mit ASCT nach einer Therapielinie mit zumindest PR  
≥ 18 Jahre, ECOG ≤ 2  
**Teclistamab (BCMAxCD3) +/- Lenalidomid oder Lenalidomid alleine in der Erhaltung**  
Ausschluss: BCMA Vortherapie, Z.n. alloHSCT

**MagnetisMM-7** Phase 3  
MRD positive Patienten nach ASCT nach ED MM mit zumindest PR  
≥ 18 Jahre, ECOG ≤ 1  
**Elranatamab (BCMAxCD3) vs. Lenalidomid in der Erhaltung**  
Ausschluss: BCMA Vortherapie

**DSMM XVIII / GMMG-HD9:** Phase 3, ED MM, post-ASCT  
Z. n. DSMMXIX, Z. n. ASCT, min. PR  
**Iberdomide vs. Iberdomide + Isatuximab**

## KONTAKT STUDIENZENTRUM

Katharina Fehringer,  
Tel.Nr.: 089 – 4140 1261  
Katharina.Fehringer@mri.tum.de

Mandeep Kaur,  
Tel.Nr.: 089-4140 8174  
Mandeep.Kaur@mri.tum.de