

ODPOVĚĎ INVAZIVNÍHO KARCINOMU PRSU NA NEOADJUVANTNÍ LÉČBU DLE PŘÍTOMNOSTI ANÉMIE



Zpravodaj

věnovaný aktuálním tématům z oblasti podpůrné léčby onkologických pacientů

U pacientek s invazivním karcinomem prsu byla zjištěna snížená tendence k velikosti nádoru v odpovědi na neoadjuvantní léčbu v případě anémie zjištěné po dokončení léčby. Riziko rozvoje anémie významně stouplalo s věkem pacientek.

Úvod

Anémie je častým příznakem a komplikací u pacientů s onkologickými diagnózami. Studie popisují její prevalenci u této populace v rozmezí 30–90 %. Většina prací naznačuje horší přežití, lokální kontrolu nádoru a kvalitu života u pacientů s anémií. Kratší přežití pacientů s anémií bylo popsáno u karcinomu plic, děložního čípku, hlavy a krku, prostaty, lymfomů a mnohočetného myelomu. U pacientů s časným stadiem karcinomu prsu byla zjištěna nízká hladina hemoglobinu (<120 g/l) před zahájením léčby ve 23,5 % případů a přítomnost anémie se ukázala jako významný prognostický faktor zkracující přežití bez onemocnění (DFS) i celkové přežití. Nízká hladina hemoglobinu před neoadjuvantní chemoterapií karcinomu prsu byla spojena s nižším podílem léčebných odpovědí a horšími výsledky. Naopak vyšší hladina hemoglobinu během adjuvantní léčby vykazovala korelaci s delším DFS a dlouhodobým přežitím. Cílem této rakouské práce proto bylo zhodnotit vliv anémie na odpověď na neoadjuvantní chemoterapii (NACT) invazivního karcinomu prsu a vliv věku pacientek na změnu hladiny hemoglobinu (Hb) během NACT.

Metody

Zařazeny byly po sobě následující pacientky s karcinomem prsu, které v letech 2015–2017 podstoupily NACT na Gynekologicko-porodnickém oddělení Lékařské univerzity ve Vídni. NACT zahrnovala 4 cykly i.v. epirubicinu (90 mg/m²) a cyclofosfamidu (800 mg/m²) a 4 cykly i.v. docetaxelu (100 mg/m²) vždy 1. den každého ze 3 cyklů. Vyřazeny byly pacientky s relapsem metastázami, dalšími malignitami, vysazením/změnou NACT či s jinou NACT. Hladina Hb byla měřena před zahájením NACT, po 4 cyklech léčby a po jejím dokončení. Anémie byla definována jako hladina Hb <120 g/l. Odpověď na léčbu byla posouzena pomocí ultrasonografického vyšetření prsu před zahájením a po dokončení NACT a vyjádřena jako změna velikosti nádoru v mm. Primárním sledovaným parametrem byl vliv hladiny Hb po dokončení NACT na odpověď na léčbu, jako sekundární sledovaný parametr byl hodnocen vliv věku v době diagnózy na změnu hladiny Hb během NACT.

Populace ve studii

Analyzováno bylo 74 pacientek a 77 tumorů. Průměrný věk v době diagnózy karcinomu prsu byl 49,4 roku (rozmezí 29–77 let). Převažoval invazivní ductální karcinom (75,3 %), ve 13,0 % se jednalo o konkomitantní ductální karcinoma in situ, v 1,3 % o invazivní lobulární karcinom a v 9,1 % nebyl typ invazivního karcinomu prsu blíže specifikován. Většina nádorů byla stupně 3 (74 %), exprese ER byla zjištěna u 64,9 % tumorů a pozitivita PR ve 46,8 %. Žádný tumor nevykazoval pozitivitu HER2.

Výsledky

Před zahájením NACT byla průměrná hladina Hb 134 g/l (rozmezí 105–161 g/l) a anémií mělo 9,5 % pacientek. Po dokončení NACT klesla průměrná hladina Hb na 115 g/l (rozmezí 87–138 g/l) a anémie byla přítomna u 66,2 % žen.

Zjištěno bylo menší průměrné zmenšení velikosti nádoru u pacientek, které měly po dokončení NACT anémii, v porovnání s pacientkami bez anémie (-15 mm vs. -17 mm), rozdíl ale nedosáhl statistické významnosti ($p = 0,18$). Kromě toho autoři pozorovali významnou lineární závislost mezi poklesem hladiny Hb a zvyšujícím se věkem pacientek v době diagnózy ($p < 0,001$).

Závěr

Tato práce ukázala tendenci k menší odpovědi invazivního karcinomu prsu na neoadjuvantní terapii u pacientek, které měly po dokončení této léčby hladinu hemoglobinu <120 g/l, v porovnání s pacientkami bez anémie. S rizikem rozvoje anémie během léčby silně koreloval stoupající věk pacientek v době diagnózy.

Přípravila MUDr. Zuzana Zafarová

Zdroj: Danzinger S, Fügerl A, Pfeifer C, Bernathova M, Tendl-Schulz K, Seifert M. "Anemia and Response to Neoadjuvant Chemotherapy in Breast Cancer Patients". Cancer Invest. 2021 Jul-Aug; 39(6-7): 457-465. doi: 10.1080/07357907.2021.1928166. Epub 2021 May 25. PMID: 33961512.

Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před podáním přípravku prostudujte pečlivě úplné znění příbalového letáku. Souhrnné informace o přípravku [ZDE](#).

[Více informací zde](#)

[webová verze emailu](#)

Pro odhlášení zpravodaje a vymazání registračních údajů klikněte [ZDE](#). | Copyright ©2023 | teva.cz
EPOR-CZ-00028