

RETROSPEKTIVNÍ HODNOCENÍ VÝSLEDKŮ LÉČBY – UROLOGICKÉ NÁDORY (NÁDORY LEDVIN)



ANDREA ONDRUŠKOVÁ
MUDr. HANA ŠTUDENTOVÁ, Ph.D.



Lékařská fakulta
Univerzity Palackého
v Olomouci

ÚVOD

Zhoubné nádory ledvin představují cca 2-3 % všech malignit u dospělých. V České republice jsou incidence a mortalita jedny z nejvyšších na světě. Křivka incidence karcinomu ledviny v posledních 10 letech vykazuje pozvolný nárůst, mortalita naopak mírně klesá. Terapie této skupiny nádorů zahrnuje chirurgickou intervenci a systémovou chemoterapii s využitím anti-VEGF multikinázových inhibitorů, mTOR inhibitorů a imunoterapie.

VÝSLEDKY

V celém souboru byla doba přežití bez progresu 10,3 měsíců a celkové přežití 21,3 měsíců. Medián trvání léčby byl 9,7 měsíců. Rozdíl mezi pacienty s předchozí terapií everolimem a bez ní v parametrech OS a PFS nebyl statisticky významný. 31 pacientů podstoupilo v průběhu léčby radioterapii. 3 pacienti léčbu ukončili z důvodu závažných nežádoucích účinků, u 2 pacientů došlo ke smrti. Přítomnost jaterních metastáz byla identifikována jako negativní prognostický faktor pro přežití bez progresu, přítomnost kostních metastáz byla spojena se zlepšením. Plicní metastázy byly vyhodnocovány jako negativní prognostický faktor pro celkové přežití.

ZÁVĚR

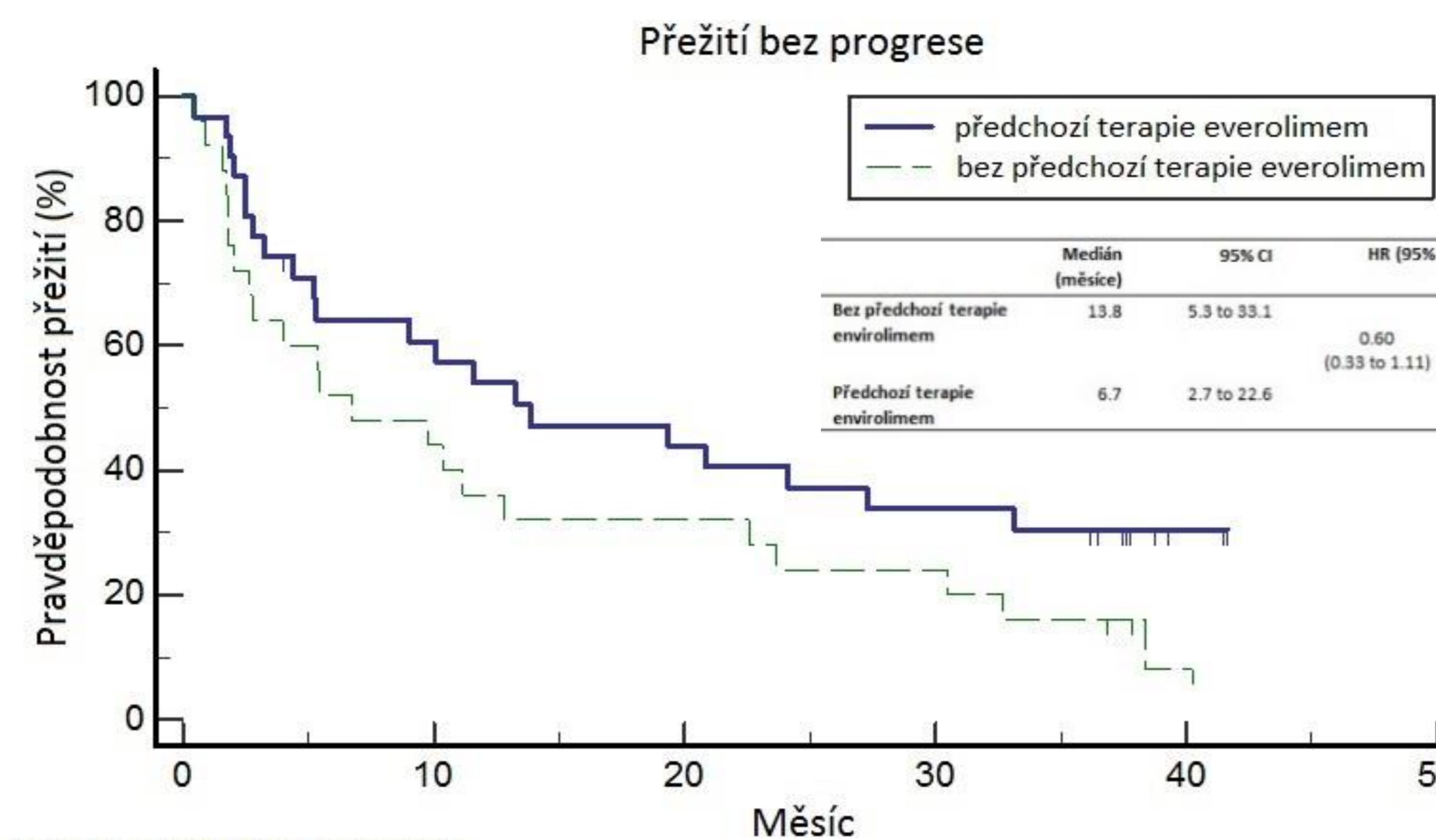
Výsledky této studie podporují význam nivolumabu v léčbě nemocných s mRCC bez ohledu na předléčenost everolimem. Výsledky také podporují hypotézu, že radioterapie může potencovat účinnost nivolumabu. Léčba nivolumabem je bezpečná a dobře tolerovaná.

CÍLE

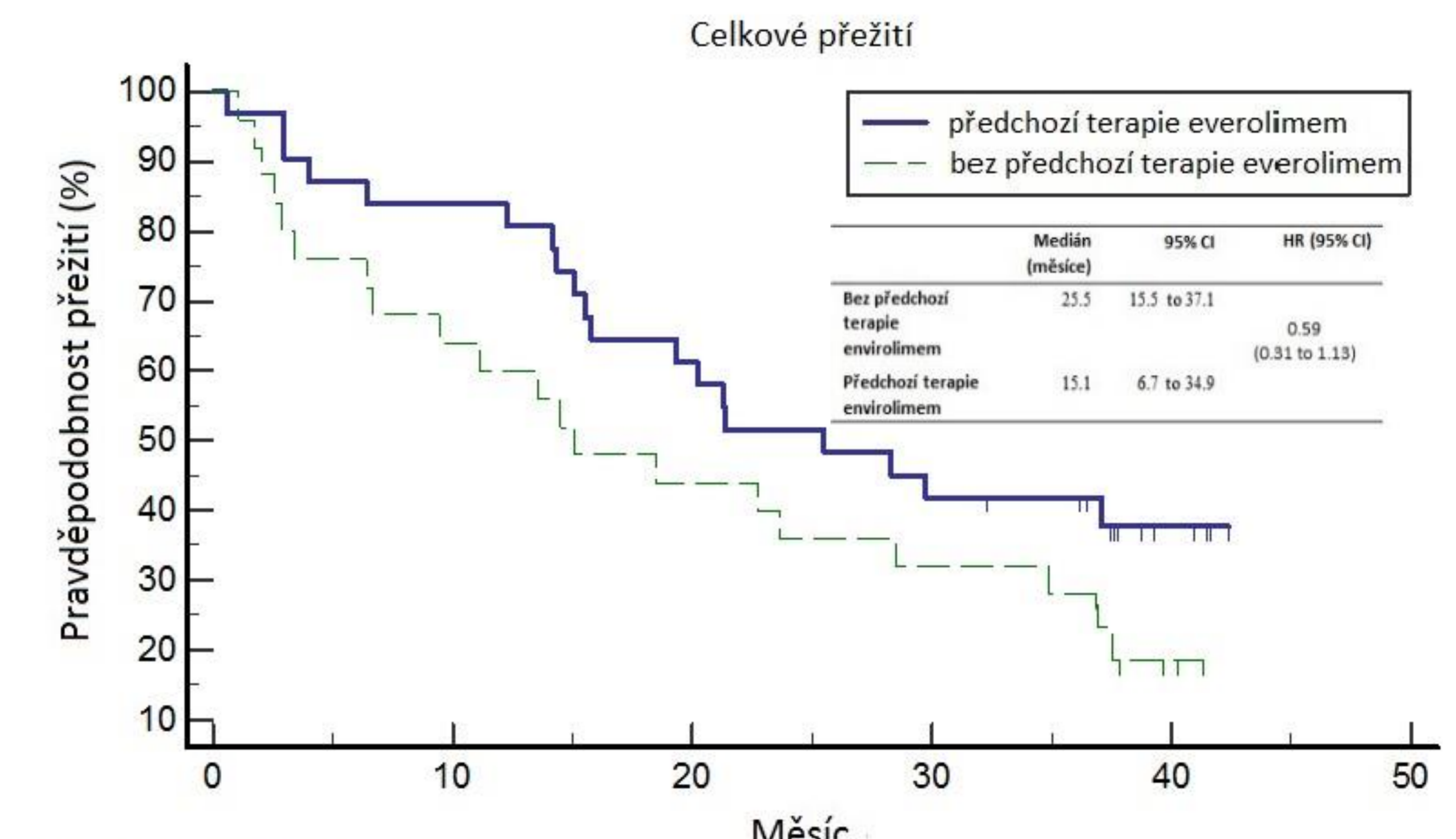
Cílem práce bylo posoudit bezpečnost a účinnost nivolumabu s ohledem na předchozí terapii inhibitory mTOR everolimem. Sekundárním cílem bylo vyhodnotit potenciální klinické biomarkery, které by mohly být použity k předpovědi terapeutického výsledku.

METODIKA

Retrospektivně byl vyhodnocen soubor 56 pacientů s metastatickým karcinomem ledviny (mRCC), z toho 25 pacientů bylo dříve léčeno everolimem. Medián sledování byl 21,3 měsíců. Hodnocené parametry zahrnovaly celkové přežití (OS), přežití bez progresu (PFS), výskyt metastáz (kdy a kde), podstoupení radioterapie během léčby a léčebnou odpověď na imunoterapii.



Počet pacientů bez progresu						
Skupina: bez předchozí terapie everolimem	31	18	13	10	2	0
Skupina: předchozí terapie everolimem	25	11	8	6	1	0



Počet pacientů bez progresu						
Skupina: bez předchozí terapie everolimem	31	26	19	13	4	0
Skupina: předchozí terapie everolimem	25	16	11	8	2	0