

CYTOREDUKTIVNÍ CHIRURGIE A HIPEC V LÉČBĚ KARCINOMU OVARIA



Lékařská
fakulta
Univerzita Palackého
v Olomouci

Autor: Jarmila Trumpešová
Školitel: MUDr. Radmila Lemstrová, Ph.D.
Onkologická klinika FN Olomouc, LF UPOL



ÚVOD

Karcinom ovaria se řadí mezi gynekologické malignity s nepříznivou prognózou. V posledních letech se vedle systémové léčby těchto nádorů uplatňuje rovněž kombinovaná léčebná metoda cytoreduktivní chirurgie (CRS) a hypertermické intraperitoneální chemoterapie (HIPEC). Základním pilířem této léčby je správná indikace pacientek s nutností dosažení pooperačního nulového nádorového rezidua. U 20% karcinomů ovaria se vyskytuje mutace genu BRCA1/BRCA2 (Breast cancer gene). Jedná se o karcinomy s vysokou proliferací a vysokou senzitivitou k chemoterapii na bázi platinových derivátů a alkylačních činidel. Účinnost této metody u karcinomu ovaria s mutací genu BRCA zatím nebyla testována.

CÍLE

Cílem naší práce bylo hodnocení účinnosti a bezpečnosti CRS + HIPEC v léčbě karcinomu ovaria s *BRCA* mutací a *BRCA* divokého typu (wt).

METODIKA

Retrospektivní analýza souboru pacientek s karcinomem ovaria, které podstoupily CRS + HIPEC v období od 1.5.2016 do 31.3.2019 ve FNOL s hodnocením doby do progresu nemoci (PFS) a celkového přežívání pacientek (OS). Toxicita léčby byla klasifikována dle klasifikace CTCAE verze 5.0.

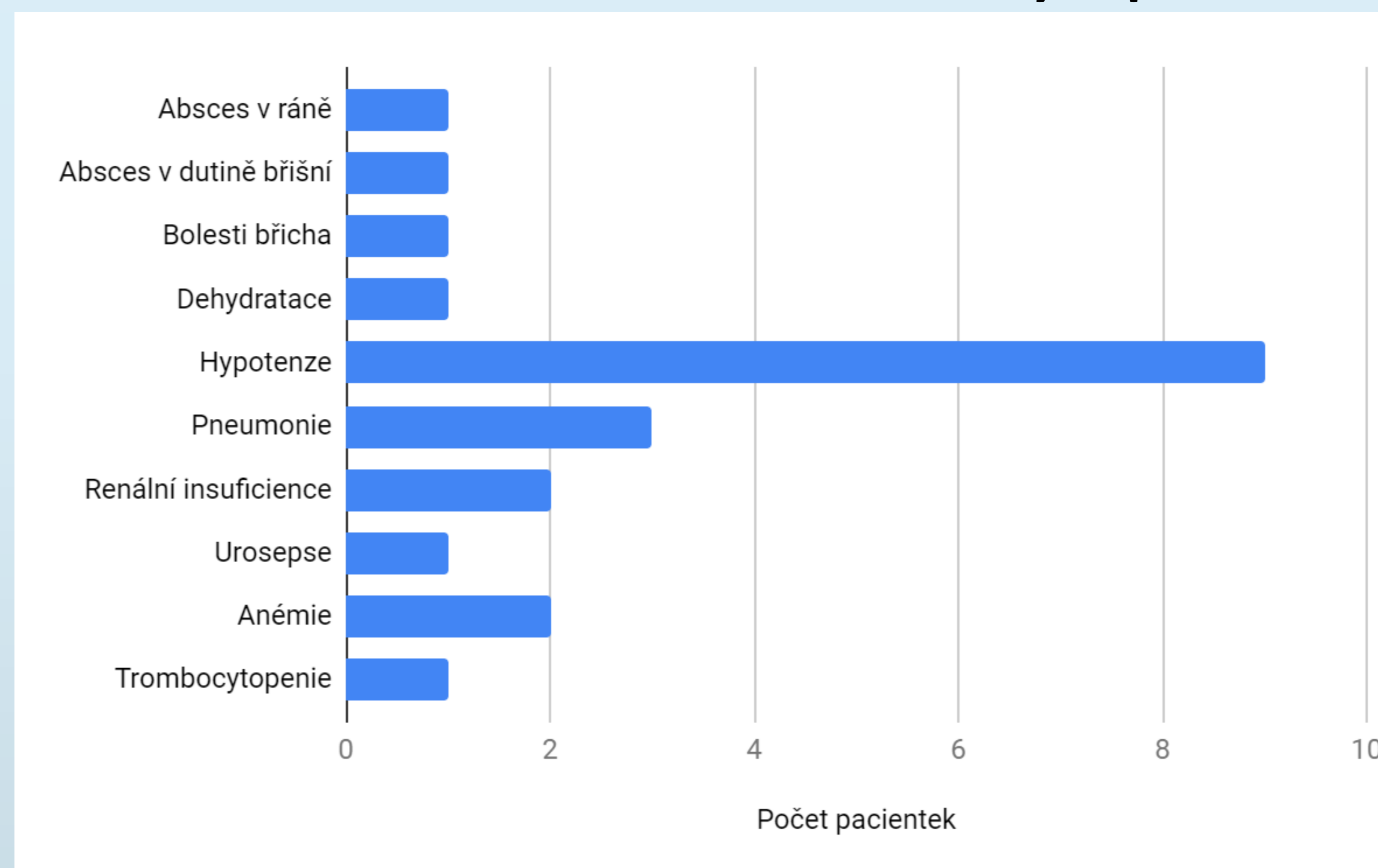
VÝSLEDKY

Celkem 35 pacientek podstoupilo CRS + HIPEC ve sledovaném období. U 16 pacientek (45%) se jednalo o karcinom ovaria s *BRCA* mutací, u 14 pacientek o karcinom ovaria *BRCA* wt (40%), u 5 pacientek (15%) nebylo možno *BRCA* status hodnotit. Medián PFS celého souboru dosahoval 47,9 týdnů (16,9-132), medián PFS u *BRCA* mutovaných karcinomů 47,9 týdnů (31,3-71,3), medián PFS u *BRCA* wt karcinomů 51,9 týdnů (32-132). Medián OS nebyl dosažen při průměrné době sledování 135 týdnů. U 22 pacientek (61,1%) byla pooperačně zjištěna závažná toxicita (Grade 3/4 dle CTCAE v.5.0) s průměrnou dobou trvání 17,5 dne. 1 pacientka (2,8 %) následkem sekundární peritonitidy zemřela. V podskupině pacientek s *BRCA* mutovaným karcinomem ovaria se závažná toxicita vyskytovala u 12/16 pacientek (75%), u pacientek s *BRCA* wt karcinomem ovaria v případě 11/14 pacientek (78%).

ZÁVĚR

CRS + HIPEC je bezpečnou metodou v léčbě karcinomu ovaria. Mezi podskupinami pacientek s *BRCA* mutovanými nádory a *BRCA* wt nádory jsme nezjistili podstatné rozdíly v účinnosti a bezpečnosti této kombinované metody. Tyto výsledky jsou ovšem limitovány velikostí souboru a dobou sledování. V našem souboru se vyskytovalo vysoké procento *BRCA* mutovaných karcinomů oproti běžné populaci, což poukazuje na vysokou senzitivitu a léčebnou odpověď těchto nádorů na indukční systémovou terapii s možností podstoupení CRS + HIPEC.

Graf č. 1: Závažná toxicita *BRCA* mutovaných pacientek



Graf č. 2: Závažná toxicita *BRCA* wt pacientek

