

Η επίδραση της προσθήκης της καρβοπλατίνης στην προεγχειρητική χημειοθεραπεία στον τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού

Γ. Δουγανιώτης¹, Λ. Κοντοβίνης², Α.Πούπσης², Α.Αϊναλή², Ι.Νασιόπουλος³, Κ.Παπαζήσης^{2,3}

1. Γ' Ογκολογική Κλινική, Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Θεαγένειο 2. Ογκολογικό Τμήμα, Euromedica Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης 3. Κέντρο Μαστού, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο

Εισαγωγή:

Η μοναδική θεραπευτική επιλογή για τους ασθενείς με πρώιμο τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού παραμένει η χημειοθεραπεία. Ένας από τους συνδυασμούς που έχει προταθεί είναι η προσθήκη της καρβοπλατίνης στο standard of care της χημειοθεραπείας που είναι ο συνδυασμός ανθρακυκλίνης με ταξάνη.

Μεθοδολογία:

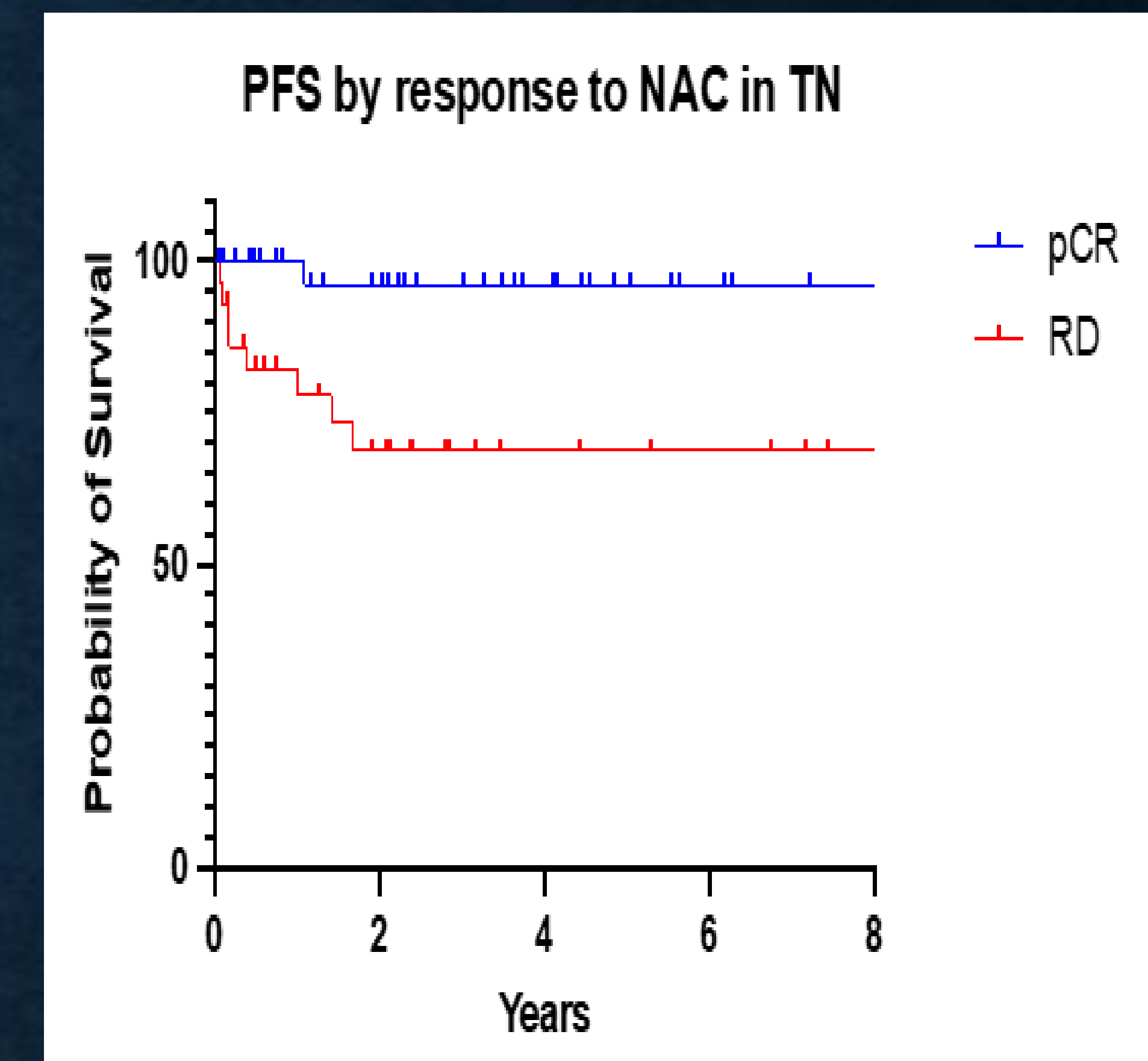
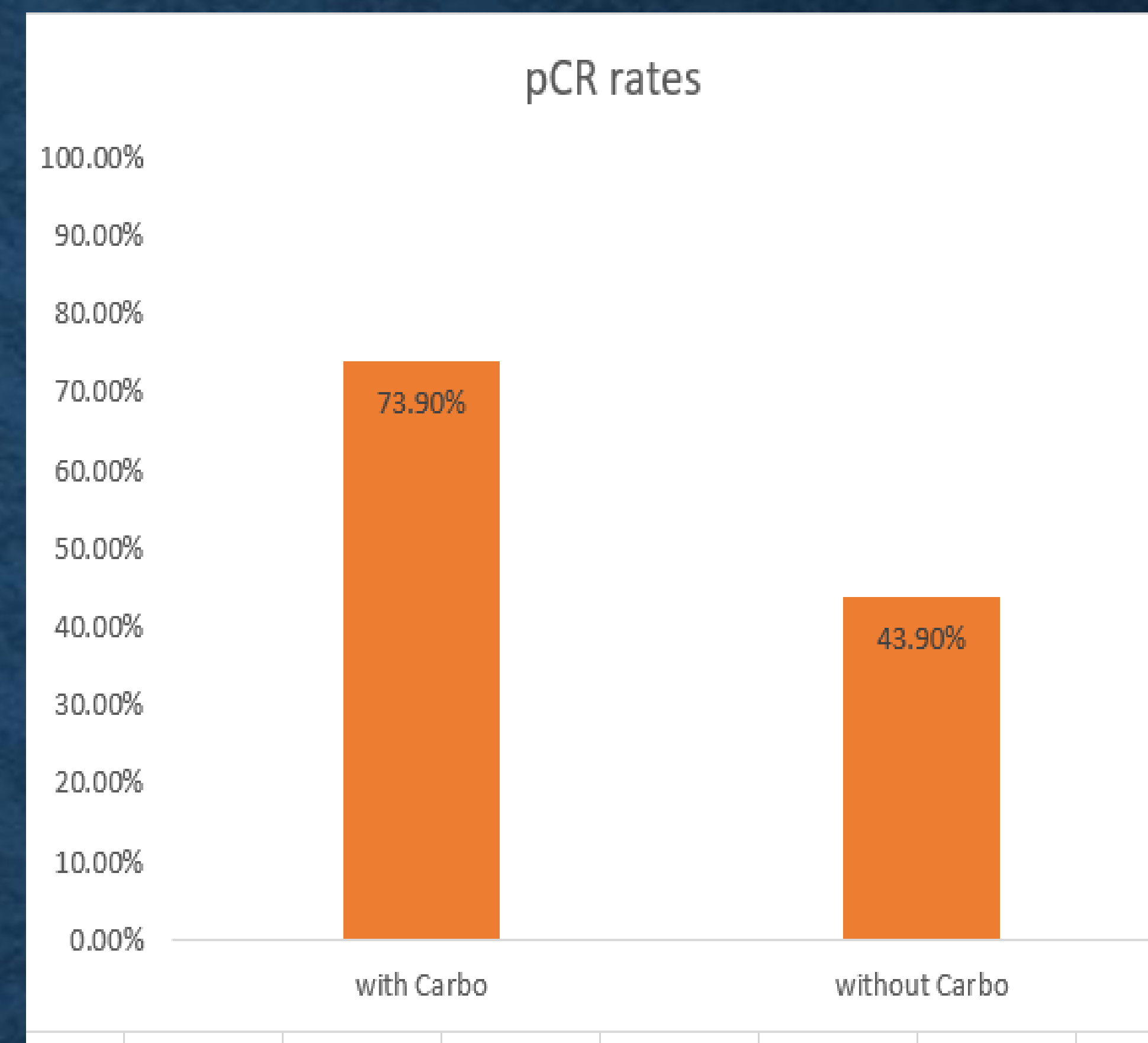
Στη μελέτη αυτή έγινε μια αναδρομική καταγραφή από τη βάση δεδομένων της Oncomedicare. Κατεγράφησαν οι ασθενείς με τριπλά αρνητικό πρώιμο καρκίνο του μαστού που έλαβαν προεγχειρητική χημειοθεραπεία στο χρονικό διάστημα 2010-2020. Κατεγράφησαν επίσης οι παθολογοανατομικές ανταποκρίσεις καθώς και η κλινική πορεία των ασθενών.

Αποτελέσματα:

Συμπεριελήφθησαν συνολικά 70 ασθενείς με τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού που έλαβαν προεγχειρητική χημειοθεραπεία, με ή χωρίς της προσθήκη καρβοπλατίνης, για τους οποίους υπήρχαν δεδομένα ανταπόκρισης. Η διάμεση ηλικία των ασθενών ήταν 44 έτη με έναν μέσο χρόνο παρακολούθησης τα 2.3 έτη. Έλεγχος για την παρουσία γονιδιακών (germline) μεταλλάξεων έγινε σε 47 ασθενείς, με 11 να έχουν μετάλλαξη στα γονίδια BRCA1 & BRCA 2 και άλλες τρεις μεταλλάξεις (PALB2, CHEK2 & CDKN2A). Παθολογοανατομική πλήρης ύφεση (pCR) μετά από την προεγχειρητική χημειοθεραπεία καταγράφηκε σε 39 ασθενείς (55.7%). Από τις 70 ασθενείς, οι 31 έλαβαν χημειοθεραπεία με την προσθήκη καρβοπλατίνης και οι 39 χωρίς. Το ποσοστό pCR ήταν μεγαλύτερο στις ασθενείς που έλαβαν καρβοπλατίνη (21/33 ασθενείς, 67.7%) συγκριτικά με τις ασθενείς που δεν έλαβαν (17/39 ασθενείς, 43.6%). Από τις 11 ασθενείς με μεταλλάξεις στα γονίδια BRCA 1/2, οι 9 εμφάνισαν πλήρη ανταπόκριση, μία είχε μικρομετάσταση σε έναν λεμφαδένα ενώ ακόμα μία είχε υπολειπόμενη νόσο. Η επίτευξη παθολογοανατομικής πλήρους υφέσεως ήταν σημαντικός παράγοντας καλής πρόγνωσης όσον αφορά την επιβίωση χωρίς υποτροπή (DFS: HR 0.086, 95% CI 0.025-0.301, $p=0.0029$) αλλά και τη συνολική επιβίωση (OS: HR 0.125, 95% CI 0.028-0.559, $p=0.0209$).

Συμπεράσματα:

Η προσθήκη της καρβοπλατίνης αύξησε σημαντικά το ποσοστό της παθολογοανατομικής πλήρους υφέσεως μετά από προεγχειρητική χημειοθεραπεία και αποτελεί μια δυνητική θεραπευτική επιλογή στις ασθενείς με πρώιμο τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού.



Μεγαλύτερο όφελος πήραν οι ασθενείς 40 ετών και πάνω ($p=0.056$) και οι ασθενείς με υψηλό Ki67 ($p=0.046$)

