

Συσχέτιση της τιμής του Ki-67 και της χαμηλής έκφρασης HER2 με το αποτέλεσμα των μοριακών τεστ πρόβλεψης οφέλους από την επικουρική χημειοθεραπεία σε ασθενείς με πρώιμο καρκίνο μαστού

Γ. Δουγανιώτης¹, Λ. Κοντοβίνης^{1,2}, Ι.Νατσιόπουλος³, Κ.Παπαζήσης^{1,2,3}

1. Oncomedicare Ογκολογική Ομάδα 2. Ογκολογικό Τμήμα, Euromedica Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης 3. Κέντρο Μαστού, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο



Εισαγωγή:

Υπάρχουν διάφορα μοριακά τεστ πρόβλεψης οφέλους από την επικουρική χημειοθεραπεία που μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε ασθενείς με πρώιμο καρκίνο μαστού. Τα τεστ αυτά προτείνεται να χρησιμοποιούνται επί ενδείξεων, μετά από αξιολόγηση κλινικών και παθολογοανατομικών χαρακτηριστικών των ασθενών. Ο ρόλος του Ki-67 στην αξιολόγηση παραμένει αμφιλεγόμενος.

Μεθοδολογία:

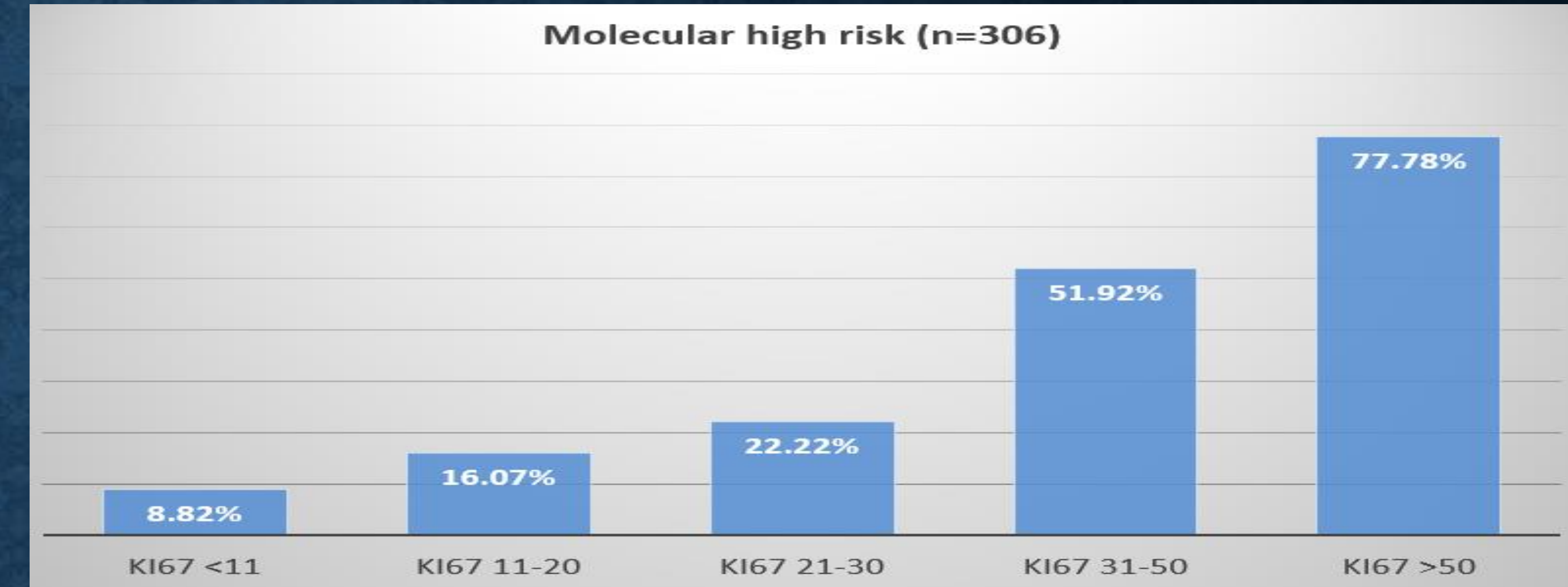
Έγινε μια αναδρομική καταγραφή από τη βάση δεδομένων της Oncomedicare στο χρονικό διάστημα 2010 – 2022. Καταγράφηκαν οι ασθενείς με πρώιμο καρκίνο μαστού οι οποίοι είχαν υποβληθεί σε μοριακό τεστ πρόβλεψης οφέλους από την χημειοθεραπεία (Oncotype-DX, MammaPrint, EndoPredict). Οι ασθενείς που υπεβλήθησαν σε Oncotype-DX χαρακτηρίστηκαν ως «χαμηλού κινδύνου» επί ηλικίας μέχρι 50 ετών και Oncotype-DX RS 0-20 ή ηλικίας >50 ετών και Oncotype-DX RS 0-25, και ως «υψηλού κινδύνου» στις άλλες περιπτώσεις. Οι ασθενείς που υπεβλήθησαν σε MammaPrint και EndoPredict κατηγοριοποιήθηκαν σε ομάδες χαμηλού και υψηλού κινδύνου ανάλογα με το αποτέλεσμα της εξέτασης (low / high risk). Ακολουθώντας, έγινε συσχέτιση της τιμής του Ki-67 και της χαμηλής έκφρασης HER2 στο ιστολογικό παρασκεύασμα του χειρουργείου με την πιθανότητα το αποτέλεσμα του μοριακού τεστ να χαρακτηρίζει τους ασθενείς ως «υψηλού κινδύνου».

Αποτελέσματα:

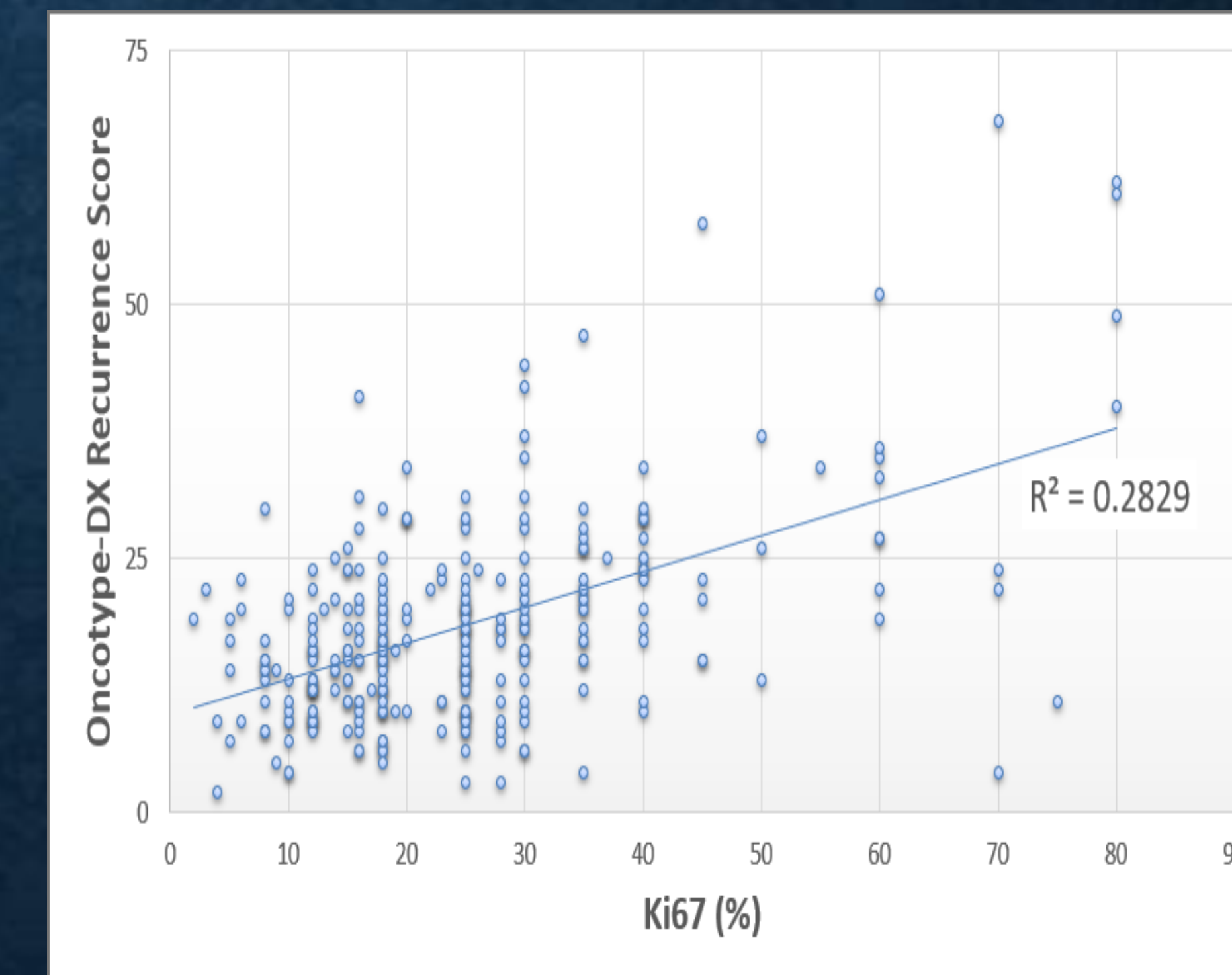
Συμπεριελήφθησαν συνολικά 314 ασθενείς που υπεβλήθησαν σε μοριακό τεστ πρόβλεψης οφέλους χημειοθεραπείας, σε 306 από τους οποίους υπήρχαν ιστολογικά δεδομένα αναφορικά με το Ki-67. Το μοριακό τεστ ήταν το Oncotype-DX σε 288 ασθενείς, το MammaPrint σε 13 και το EndoPredict σε 5. Η πιθανότητα το αποτέλεσμα του μοριακού τεστ να κατηγοριοποιεί τον ασθενή ως «υψηλού κινδύνου» ήταν 8.82% για τιμές Ki-67<11, 16.07% για τιμές Ki-67 11-20, 22.22% για τιμές Ki-67 21-30, 51.92% για τιμές Ki-67 31-50, και 77.78% για τιμές Ki-67>50. Η σχέση μεταξύ Ki-67 και Oncotype-DX ήταν γραμμική, αλλά με αδύναμο συντελεστή προσδιορισμού ($R^2 < 0.3$, $N=288$). Τέλος, εξετάστηκε ο ρόλος της χαμηλής έκφρασης HER2, όπου δεν παρατηρήθηκε διαφορά μεταξύ HER2-0 και HER2-low στο αποτέλεσμα του μοριακού τεστ, με την πιθανότητα ο ασθενής να έχει αποτέλεσμα «υψηλού κινδύνου» να είναι 27.78% για HER2-0 και 25.91% για HER2-low.

Συμπεράσματα:

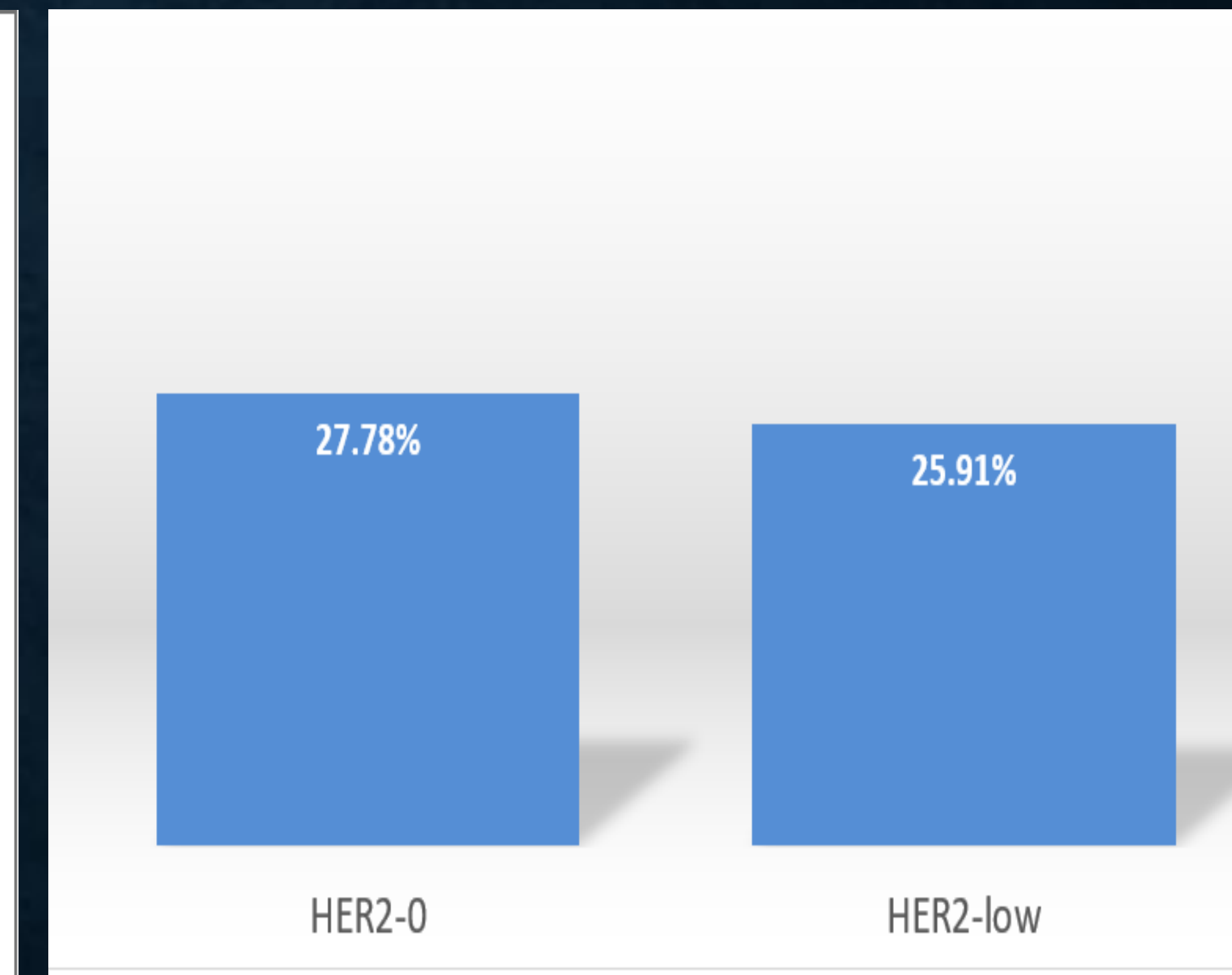
Το Ki-67 είναι ένας αξιόπιστος δείκτης πρόβλεψης του αποτελέσματος των μοριακών τεστ πρόβλεψης οφέλους από την χημειοθεραπεία, και πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στις κλινικές αποφάσεις. Το HER2-0 και HER2-low έχουν παρόμοια βιολογική συμπεριφορά στον πρώιμο καρκίνο του μαστού.



Η πιθανότητα να δοθεί το αποτέλεσμα του μοριακού τεστ θετικό είναι ανάλογη με το Ki-67



Η σχέση Ki-67 και Oncotype-DX RS είναι γραμμική



Δεν υπάρχει διαφορά μεταξύ HER2-0 και HER2-low στο αποτέλεσμα του μοριακού δείκτη