



# Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΑΣ ΑΠΟ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ TRIFLURIDINE/ΤΙΡΙΡΑΚΙΛ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟ ΟΡΘΟΚΟΛΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΔΥΟ ΓΡΑΜΜΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Κολιντζίκης Β.<sup>1</sup>, Μπαγιώκου Ε.<sup>1</sup>, Καλφούτζου Α.<sup>1</sup>, Γομάτου Γ.<sup>2</sup>, Παπακώστας Α.<sup>1</sup>, Γκοτζαμανίδου Μ.<sup>1</sup>, Γραββάνης Κ.<sup>1</sup>, Ράπτη Κ.<sup>1</sup>, Ραμφίδης Β.<sup>1</sup>

1. Ογκολογική Κλινική, 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας 2. Ογκολογική Μονάδα, Γ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», ΕΚΠΑ

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η τριφλουριδίνη - τιπιρακίλη (Lonsurf) είναι ένας από του στόματος συνδυασμός του αντινεοπλασματικού νουκλεοσιδικού αναλόγου τριφλουριδίνης (FTD) και του αναστολέα της φωσφορυλάσης της θυμιδίνης (TPI) τιπιρακίλης. Αποτελεί μια θεραπευτική επιλογή για ασθενείς με μεταστατικό καρκίνο του παχέος εντέρου (mCRC) που έχουν λάβει δύο γραμμές θεραπείας. Το FTD/TPI εγκρίθηκε στην Ευρωπαϊκή Ένωση τον Απρίλιο του 2016 βάσει τα αποτελέσματα της μελέτης RECURSE.

Βασίλειος Κολιντζίκης  
251 ΓΝΑ, Ογκολογική Κλινική  
vas.kolintzikis@gmail.com

## ΣΚΟΠΟΣ

Η παρουσίαση της εμπειρίας μας από τη χορήγηση του LONSURF σε ασθενείς με μεταστατικό ορθοκολικό καρκίνο στην τρίτη γραμμή θεραπείας και μετά. Σκοπός ήταν η μελέτη της συνολικής ανταπόκρισης στη θεραπεία (ORR), της μέσης επιβίωσης ελεύθερης υποτροπής (mPFS) και της ασφάλειας του φαρμάκου.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στο 60% των ασθενών παρατηρήθηκε σταθερότητα της νόσου, ενώ μία ασθενής παρουσίασε μερική ανταπόκριση. Η μέση επιβίωση χωρίς εξέλιξη της νόσου ήταν 4,6 μήνες (1-21 μήνες). Ανεπιθύμητες ενέργειες σχετιζόμενες με την θεραπεία παρατηρήθηκαν σε όλους τους ασθενείς και συγκεκριμένα ουδετεροπενία (7/10), αναιμία (4/10), θρομβοπενία (1/10), ηπατοτοξικότητα (1/10) και κόπωση (9/10). Το 40% αφορούσε τοξικότητα βαθμού > 3, 1 ασθενής διέκοψε τη θεραπεία λόγω τοξικότητας ενώ κανένας θάνατος δεν σχετιζόταν με την θεραπεία. Τρεις ασθενείς έλαβαν επόμενη γραμμή θεραπείας μετά το FDT/TPI

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η αύξηση της μέσης επιβίωσης των ασθενών με μεταστατικό ορθοκολικό καρκίνο που έχει επιτευχθεί τα τελευταία χρόνια με την αποτελεσματικότητα των χημειοθεραπευτικών σχημάτων στη πρώτη και δεύτερη γραμμή αναδεικνύει την ανάγκη για νέες θεραπευτικές επιλογές στην μετέπειτα διαχείριση αυτών των ασθενών. Το FDT/TPI αποτελεί μια αποτελεσματική επιλογή με στόχο τη σταθεροποίηση της νόσου στην 3η γραμμή θεραπείας και μετά. Ο συνδυασμός με Bevacizumab προσφέρει ένα επιπλέον όφελος 3.3 μηνών στη συνολική επιβίωση αυτών των ασθενών, όπως αναδείχθηκε στη μελέτη SUNLIGHT.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

A systematic review of observational studies of trifluridine/tipiracil (TAS-102) for metastatic colorectal cancer. Andersen SE, Andersen IB, Jensen BV, Pfeiffer P, Ota T, Larsen JS. Acta Oncol. 2019 Aug;58(8):1149-1157. doi: 10.1080/0284186X.2019.1605192. Epub 2019 Apr 19.

## ΜΕΘΟΔΟΙ

Μελετήθηκαν 10 ασθενείς με PS 0 -1 (6 άνδρες και 4 γυναίκες) με μέση ηλικία τα 68 έτη (42-84). Σε όλους τους ασθενείς είχε διενεργηθεί μοριακός έλεγχος προ της έναρξης θεραπείας πρώτης γραμμής (KRAS, NRAS, BRAF, MSI), οι μισοί είχαν μετάλλαξη RAS και όλοι ήταν MSI stable. Ένας ασθενής παρουσίαζε μετάλλαξη BRAFV600E. Όλοι οι ασθενείς είχαν λάβει προηγουμένως τουλάχιστον δύο γραμμές θεραπείας με mFOLFOX6 και FOLFIRI σε συνδυασμό με αντι-VEGF ή αντι-EGFR παράγοντα αναλόγως του RAS status και της θέσης του πρωτοπαθούς όγκου. 8/10 ασθενείς έλαβαν το FDT/TPI στην τέταρτη και πέμπτη γραμμή. Κατά μέσο όρο έλαβαν τρεις κύκλους θεραπείας. Η ανταπόκριση στην θεραπεία εκτιμήθηκε με απεικονιστικό επανέλεγχο κάθε 8 εβδομάδες με βάση τα RECIST κριτήρια.

