

Προγνωστικοί παράγοντες υποτροπής και ανταπόκρισης στην προεγχειρητική θεραπεία σε ασθενείς με τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού

Γ. Δουγανιώτης^{1,2}, Λ. Κοντοβίνης^{1,2}, Ε. Μαρκοπούλου^{1,2}, Α.Αϊναλή^{1,3}, 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:

Η προεγχειρητική θεραπεία του πρώιμου τριπλά αρνητικού καρκίνου του μαστού έχει εξελιχθεί, και πλέον περιλαμβάνει τον συνδυασμό πλατινούχου χημειοθεραπείας σε συνδυασμό με ανοσοθεραπεία. Ωστόσο, δεν έχουν εξακριβωθεί συγκεκριμένοι παράγοντες που να σχετίζονται με τον κίνδυνο υποτροπής σε αυτό τον πληθυσμό.

Μεθοδολογία:

Για τη μελέτη αυτή έγινε μια αναδρομική καταγραφή από τη βάση δεδομένων της Oncomedicare των ασθενών με πρώιμο τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού που έλαβαν προεγχειρητική θεραπεία στο διάστημα 2008-2024. Καταγράφηκαν οι πλήρεις παθολογοανατομικές ανταποκρίσεις (pCR), το διάστημα επιβίωσης χωρίς υποτροπή (relapse-free survival, RFS), και μελετήθηκαν συσχετίσεις αυτών με το είδος της προεγχειρητικής θεραπείας, το προφίλ γαμετικών μεταλλάξεων, την έκφραση HER2 (HER2-0, HER2-low) και την έκφραση Ki-67 στην βιοψία διάγνωσης.

Αποτελέσματα:

Συμπεριελήφθησαν συνολικά 144 ασθενείς με τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού που έλαβαν προεγχειρητική χημειοθεραπεία, με ή χωρίς την προσθήκη καρβοπλατίνης ή/και ανοσοθεραπείας. Παθολογοανατομική πλήρης ύφεση (pCR) μετά από προεγχειρητική θεραπεία καταγράφηκε σε 79 ασθενείς (54.86%). Η επίτευξη pCR μετά από προεγχειρητική θεραπεία ήταν ανεξάρτητος προγνωστικός παράγοντας όσον αφορά το διάστημα επιβίωσης χωρίς υποτροπή. Τα ποσοστά pCR ήταν μεγαλύτερα στις ασθενείς που έλαβαν καρβοπλατίνη (62.5%) έναντι αυτών που δεν έλαβαν (40.48%), όπως επίσης και στις ασθενείς που έλαβαν ανοσοθεραπεία (59.52%) έναντι αυτών που δεν έλαβαν (54.17%). Οι ασθενείς με κληρονομούμενες παθογόνες μεταλλάξεις είχαν υψηλότερο ποσοστό pCR (68.75%, με 80% για BRCA μεταλλάξεις) έναντι των ασθενών χωρίς αυτές (59.04%). Οι ασθενείς με HER2-0 όγκους εμφάνισαν υψηλότερα ποσοστά pCR (63.41%) έναντι εκείνων με HER2-low όγκους (47.06%), ωστόσο η ακριβής έκφραση του HER2 (HER2-0 Vs HER2-low) δεν φάνηκε να σχετίζεται με το RFS. Τέλος, η έκφραση Ki-67 > 50% στην βιοψία προ έναρξης θεραπείας φάνηκε να σχετίζεται με καλύτερο RFS σε σχέση με την έκφραση Ki-67 <50%.

Συμπεράσματα:

Η χρήση της καρβοπλατίνης και της ανοσοθεραπείας προεγχειρητικά, η παρουσία κληρονομούμενων μεταλλάξεων, η ακριβής έκφραση του HER2, και το ποσοστό έκφρασης του Ki-67, είναι όλοι παράγοντες που σχετίζονται με την πιθανότητα υποτροπής στον πρώιμο τριπλά αρνητικό καρκίνο του μαστού.

Therapy	pCR%	n	pCR
Carbo	62.50%	96	60
No Carbo	40.48%	42	17
I/O	59.52%	42	25
No I/O	54.17%	96	52

HER2 status	pCR%	n	pCR
Zero	63.41%	82	52
Low	47.06%	51	24

Gen status	pCR%	n	pCR
Mutated	68.75%	32	22
BRCA1/2	80.00%	25	20
wt	59.04%	83	49
N/A	26.09%	23	6

