

Ασφαλής και αποτελεσματική χορήγηση Elacestrant ασθενή με διήθηση μυελού των οστών από καρκίνωμα μαστού

Νάση Δ., Καβούρη Ε., Βασιλική Τζούδα, Ζακοπούλου Ρ., Βισβίκης Α., Σγουρός Ι.
Παθολογική - Ογκολογική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Νέες θεραπείες όπως το Elacestrant, που στοχεύουν τον οιστρογονικό υποδοχέα, βελτιώνουν τα ογκολογικά αποτελέσματα σε ασθενείς με μεταστατικό καρκίνο μαστού. Ωστόσο η ασφαλής και αποτελεσματική χορήγησή τους σε ασθενείς με διήθηση μυελού των οστών από καρκίνωμα μαστού δεν έχει καταγραφεί στη διεθνή βιβλιογραφία. Περιγράφουμε τη χορήγηση του elacestrant σε ασθενή με μεταστατικό καρκίνωμα μαστού με προβολή μυελού των οστών από καρκινικά κύτταρα και μετάλλαξη ESR1.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

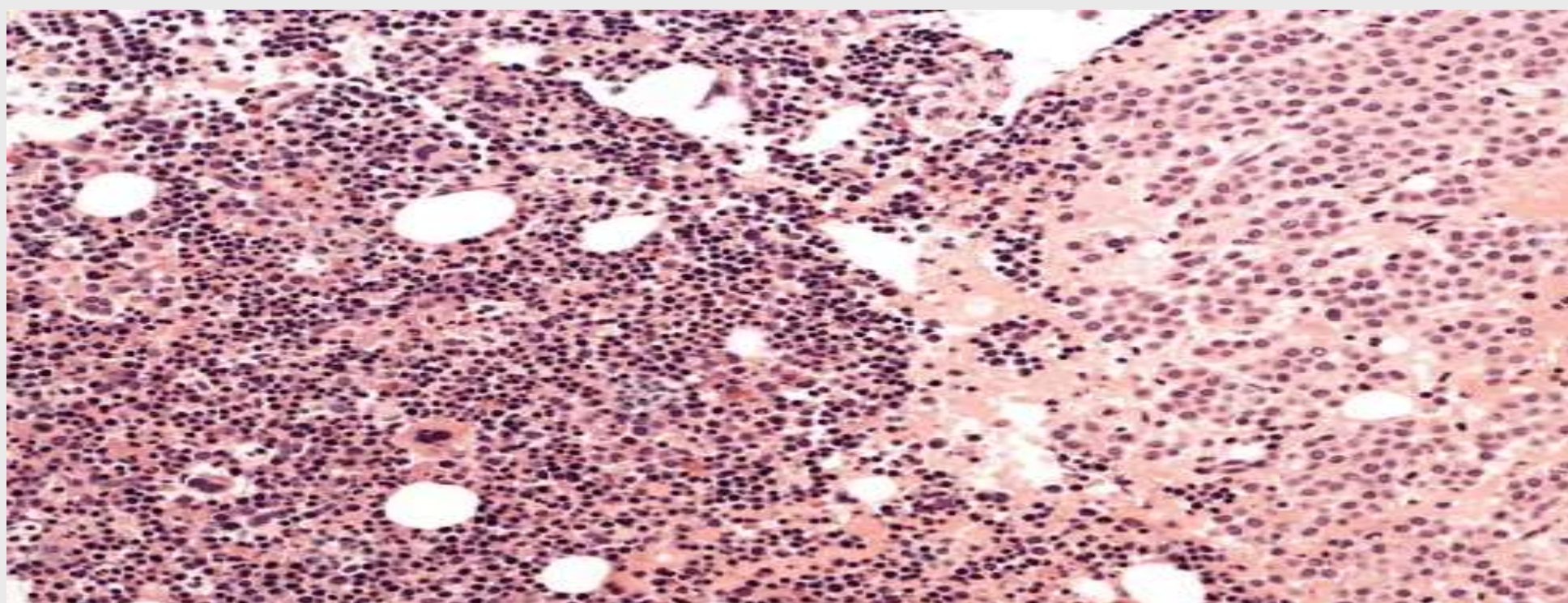
Η διήθηση μυελού των οστών από καρκίνωμα μαστού (BrCa) αποτελεί μία δυσμενή εξέλιξη με πτωχή πρόγνωση και αμφίβολη αποτελεσματικότητα των διαθέσιμων θεραπευτικών επιλογών. Ολοένα και νέες στοχεύουσες θεραπείες εγκρίνονται τα τελευταία χρόνια, όπως ο νέος ανταγωνιστής και αποικοδομητής του οιστρογονικού υποδοχέα Elacestrant προσφέροντας αύξηση του PFS, σε ασθενείς με ESR1 μετάλλαξη. Ωστόσο η ασφάλεια και η δραστηκότητά τους σε αυτούς τους ασθενείς δεν έχει αποσαφηνισθεί, κυρίως λόγω της υπο-εκπροσώπησης τους στις κλινικές μελέτες.

ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ

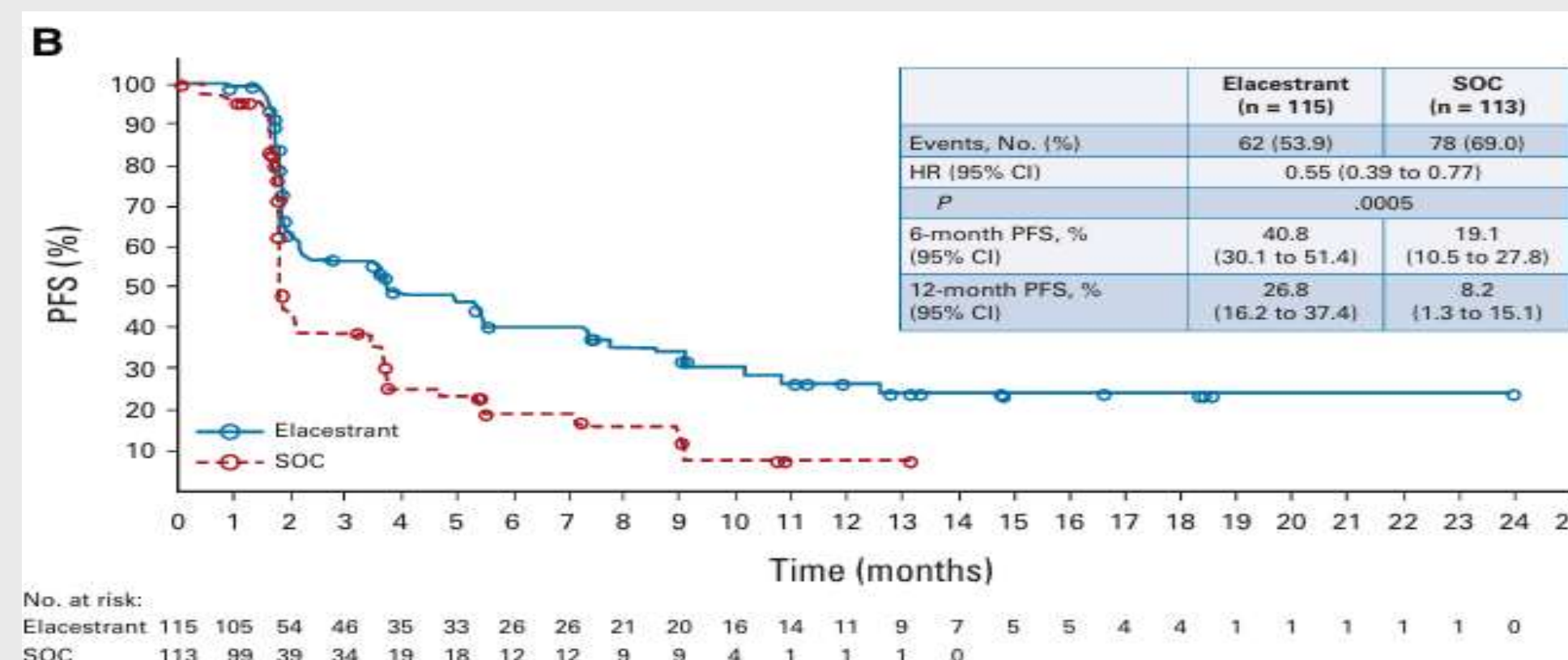
Περιγραφή ασθενούς με διήθηση μυελού των οστών από BrCa με ανταπόκριση στο Elacestrant. **Σκοπός:** Καταγραφή της δραστηκότητας και της ασφάλειας του Elacestrant σε προσβολή του μυελού των οστών.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ-ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Γυναίκα, 57 ετών, λόγω γενικευμένων οστικών αλγών διεγνώσθη με de novo μεταστατικό BrCa οστά (λυτικές), ήπαρ, λεμφαδένες, πνεύμονες, grade 3, ER + PR-, HER-2:1+, από βιοψία οστού και μασχαλιαίου λεμφαδένα. Ξεκίνησε θεραπεία με λετροζόλη, Palbociclib και Denosumab για 3 μήνες, με συχνές διακοπές του CDK4/6 αναστολέα λόγω αναιμίας grade 3-4 και θρομβοπενίας. Λόγω εμμενουσών αιματολογικών διαταραχών διενεργήθηκε οστεομυελική βιοψία που ανέδειξε διήθηση μυελού από το υποκείμενο Ca μαστού. Ξεκίνησε θεραπεία με εβδομαδιαία ανθρακυκλίνη αρχικά και στη συνέχεια ανά 15 μέρες για 3 μήνες, με αιματολογική αποκατάσταση, διακοπή ανάγκης μεταγγίσεων και άνοδο των αιμοπεταλίων. Ωστόσο στον απεικονιστικό επανέλεγχο διαπιστώθηκε επιδείνωση των ηπατικών μεταστάσεων. Λόγω ESR1 μετάλλαξης (PIK3CA:wt), αποφασίσθηκε η χορήγηση Elacestrant σε πλήρη δόση, το οποίο έλαβε για 4 μήνες, χωρίς ανάγκη μεταγγίσεων ή μείωσης της δόσης, με εξαιρετική κλινική ανοχή, βελτίωση των οστικών αλγών και απεικονιστικό όφελος στους 2,5 μήνες χορήγησης. Ωστόσο μετά από 5 μήνες συνολικής χορήγησης, εισήχθη στην Ογκολογική Κλινική με συμπίεση νωτιαίου μυελού στο επίπεδο Θ5-Θ8 λόγω παρασπονδυλικής μάζας και παραπάρεση, η οποία δεν αποκαταστάθηκε με ακτινοθεραπεία και κορτικοστεροειδή. Η θεραπεία με elacestrant διεκόπη και η ασθενής ετέθη σε τέταρτης γραμμής θεραπεία με everolimus/ exemestane.



Εικόνα 1. Εικόνα διήθησης μυελού των οστών από καρκίνωμα μαστού



Εικόνα 2. Kaplan Mayer PFS : Elacestrant έναντι SOC σε ασθενείς με μεταλλάξεις του ESR1

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η χορήγηση Elacestrant στην ασθενή μας ήταν ασφαλής, χωρίς αιματολογική ή γαστρεντερολογική τοξικότητα και με ανταπόκριση ~4 μήνες, προσομοιάζοντας το όφελος των κλινικών μελετών που για ασθενείς με ESR1m (30-50% των ασθενών με BrCa), ηπατικές μεταστάσεις και ανταπόκριση <12 μήνες στον CDK4/6 αναστολέα είναι ακόμα μικρότερο από τον ολικό πληθυσμό της μελέτης EMERALD.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Feyaerts A, Demey W., Lancet Oncol. 2022 Feb;23(2):e88
- Francois-Clement Bidard et al., J Clin Oncol (2022) 40:3246-3256
- Bardia A. et al., Clin Cancer Res; 30(19) October 1, 2024
- Rameshwar P., Expert Rev. Anticancer Ther. 10(2), 129–132 (2010)
- Lipsyc- Sharf M. et al., Ann Oncol 2023 May;34(5):449-451
- Sheridan M. Hoy, Drugs (2023) 83:555–561