



ΕΠΙΤΕΥΞΗ 5ΕΤΟΥΣ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΜΗ ΜΙΚΡΟΚΥΤΤΑΡΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΠΝΕΥΜΟΝΑ ΣΤΑΔΙΟΥ IV

Καραχάλιος Χ., Σγούρα Χ., Γκολέμη Ν., Ζαφείρη Γ., Τζούδα Β., Τζούδας Φ., Ρες Ε.

Παθολογική - Ογκολογική Κλινική, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Ο μη μικροκυτταρικός καρκίνος πνεύμονα σταδίου IV, ως γνωστόν, έχει πολύ κακή πρόγνωση με μέση επιβίωση τους 4.5 μήνες και ποσοστό 5ετούς επιβίωσης 5%. Για τους περισσότερους ασθενείς, ο στόχος της θεραπείας είναι πρωτίστως παρηγορητικός και δευτερευόντως θεραπευτικός. Αν και η παρουσία απομακρυσμένων μεταστάσεων επιβεβαιώνει τον καρκίνο του πνεύμονα σταδίου IV, η έκταση της νόσου μπορεί να παίζει ρόλο στη διαχείριση και το σχεδιασμό του θεραπευτικού πλάνου.

Μέθοδοι: Περιγραφή περιστατικού μη μικροκυτταρικού καρκίνου αριστερού πνεύμονα αδενικού τύπου με δευτεροπαθείς εντοπίσεις στον εγκέφαλο που έχει επιτύχει 5ετή επιβίωση.

Σκοπός: Η παρουσίαση ενδιαφέροντος περιστατικού NSCLC με εγκεφαλικές μεταστάσεις που έλαβε τρεις γραμμές θεραπείας από τον 12/2018 και παρουσιάζει καλή ανταπόκριση έως και σήμερα

Αποτελέσματα: Πρόκειται για ασθενή 71 ετών που πάσχει από μη μικροκυτταρικό καρκίνο αριστερού πνεύμονα αδενικού τύπου EGFR (-), ALK(-), TPS=47% με δευτεροπαθείς εντοπίσεις στον εγκέφαλο που αρχικά αντιμετωπίστηκε με διενέργεια στερεοτακτικής ακτινοθεραπείας σώματος cyberknife τον 12/2018. Έπειτα, έλαβε πρώτης γραμμής θεραπεία από τον 12/2018 έως τον 5/2019 με Carboplatin – Pemetrexed, η οποία διακόπηκε λόγω επεισοδίου πνευμονικής εμβολής. Στη συνέχεια, από τον 6/2019 έως και τον 3/2021 έλαβε ανοσοθεραπεία με Nivolumab, η οποία διακόπηκε λόγω τοπικής υποτροπής στον πνεύμονα. Τέλος, από τον 4/2021 έως και τον 7/2021 έλαβε 3^{ης} γραμμής χημειοθεραπεία με Carboplatin – Paclitaxel με πολύ καλή ανταπόκριση. Έκτοτε, η ασθενής παρουσιάζει πολύ καλή ανταπόκριση της γνωστής εξεργασίας στον πνεύμονα και τελεί υπό 3μηνια παρακολούθηση.

Συμπεράσματα:

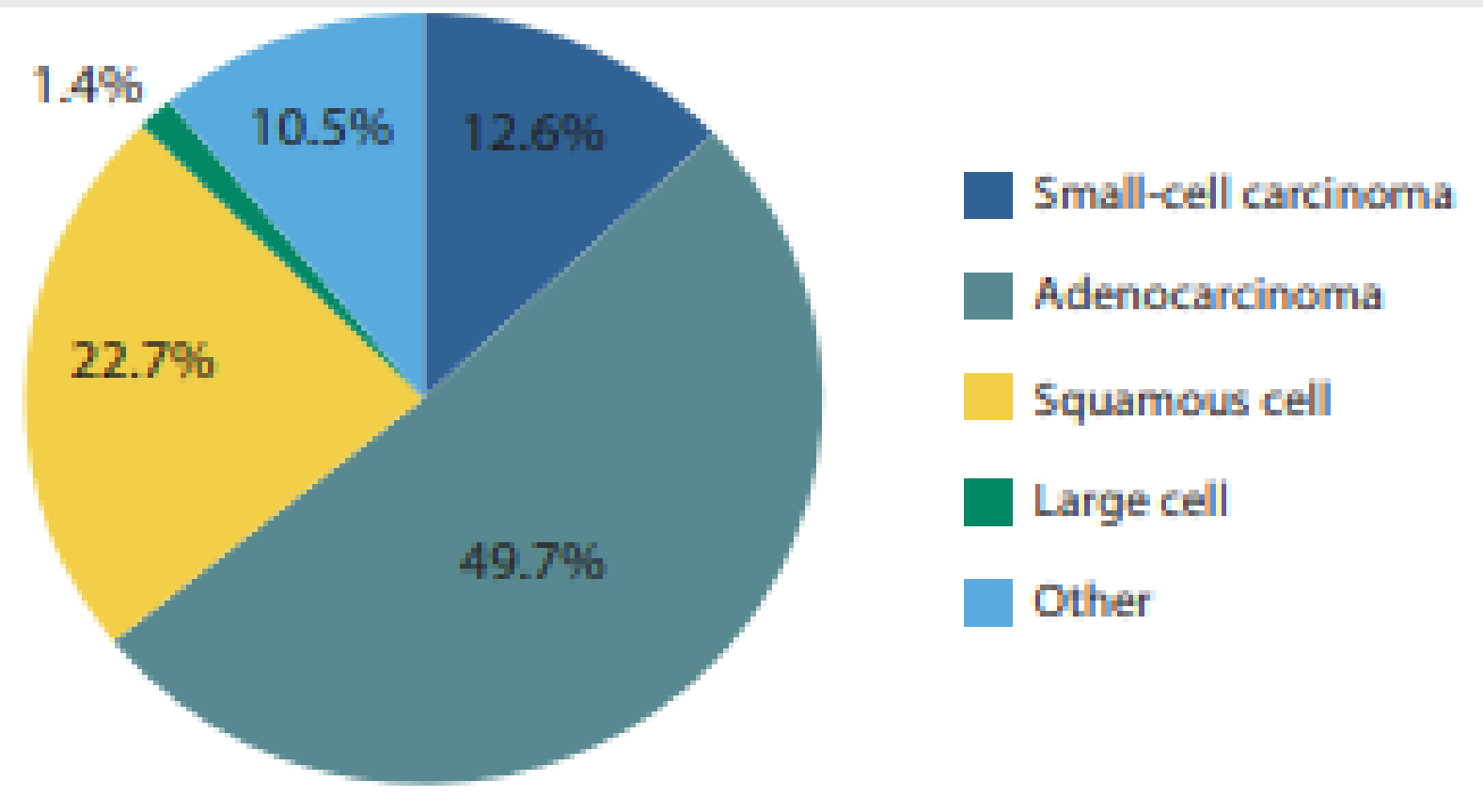
Αν και η παρουσία απομακρυσμένων μεταστάσεων επιβεβαιώνει τον καρκίνο του πνεύμονα σταδίου IV, η έκταση της νόσου μπορεί να παίζει ρόλο στην αντιμετώπιση του ασθενούς. Ο ορισμός της ολιγομεταστατικής νόσου βάσει της εντόπισης των μεταστάσεων, έχει θέση στο σχεδιασμό του θεραπευτικού πλάνου.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

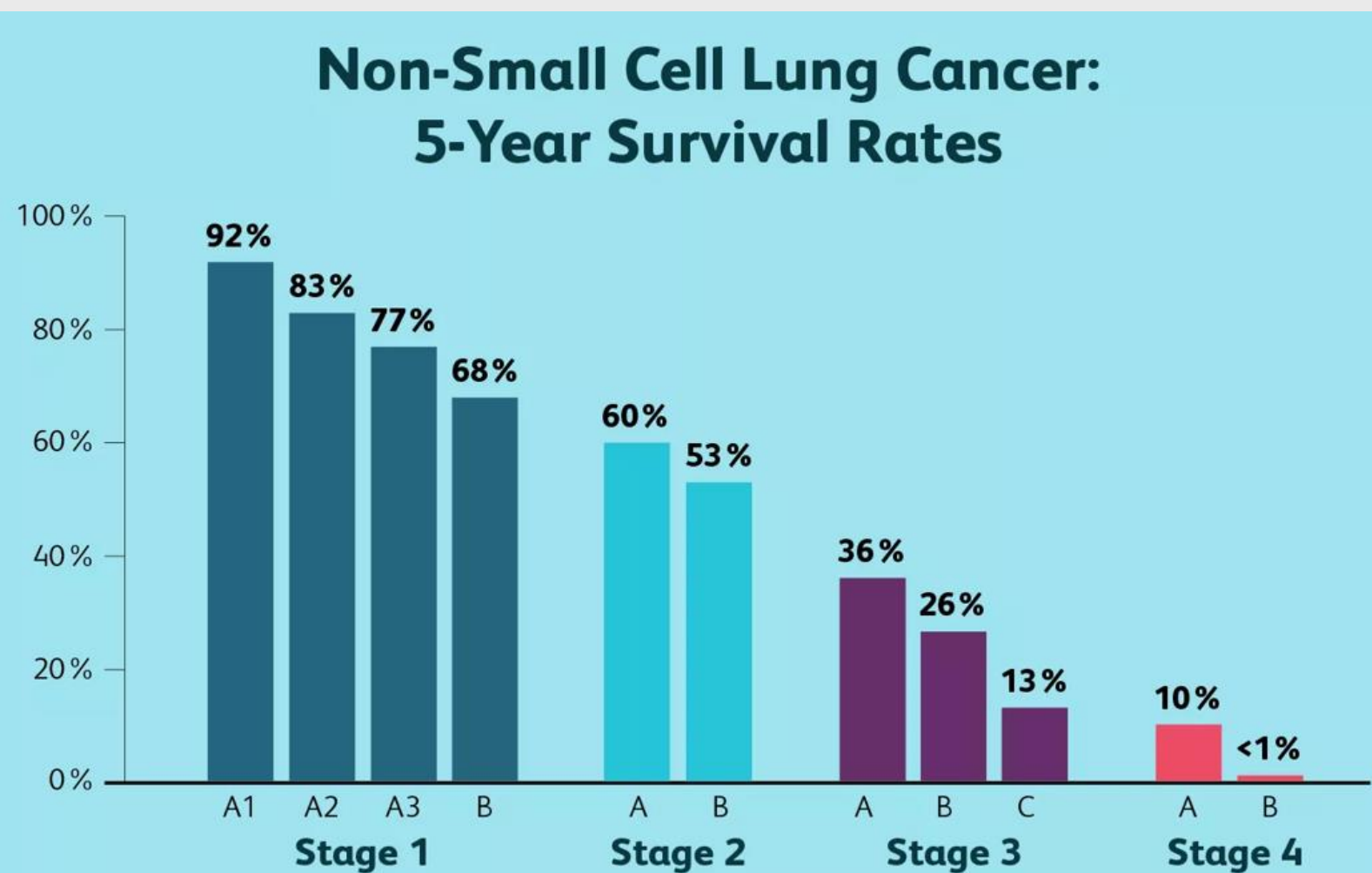
Ο μη μικροκυτταρικός καρκίνος πνεύμονα (ΜΜΚΠ) αντιπροσωπεύει περίπου το 86% των νέων διαγνώσεων καρκίνου του πνεύμονα στις Ηνωμένες Πολιτείες, με πιο κοινό ιστολογικό υπότυπο το αδеноκαρκίνωμα (Εικόνα 1). Πιο συγκεκριμένα ο ΜΜΚΠ σταδίου IV έχει πολύ κακή πρόγνωση με μέση επιβίωση τους 4.5 μήνες και ποσοστό 5ετούς επιβίωσης 5-10% (Εικόνα 2).

Ως ο συχνότερος καρκίνος που αναπτύσσει εγκεφαλικές μεταστάσεις, εμφανίζεται με ενδοκράνια συμμετοχή σε περίπου 20% των ασθενών κατά τη στιγμή της διάγνωσης.

Ως εκ τούτου, για τους περισσότερους ασθενείς, ο στόχος της θεραπείας είναι πρωτίστως παρηγορητικός και δευτερευόντως θεραπευτικός.



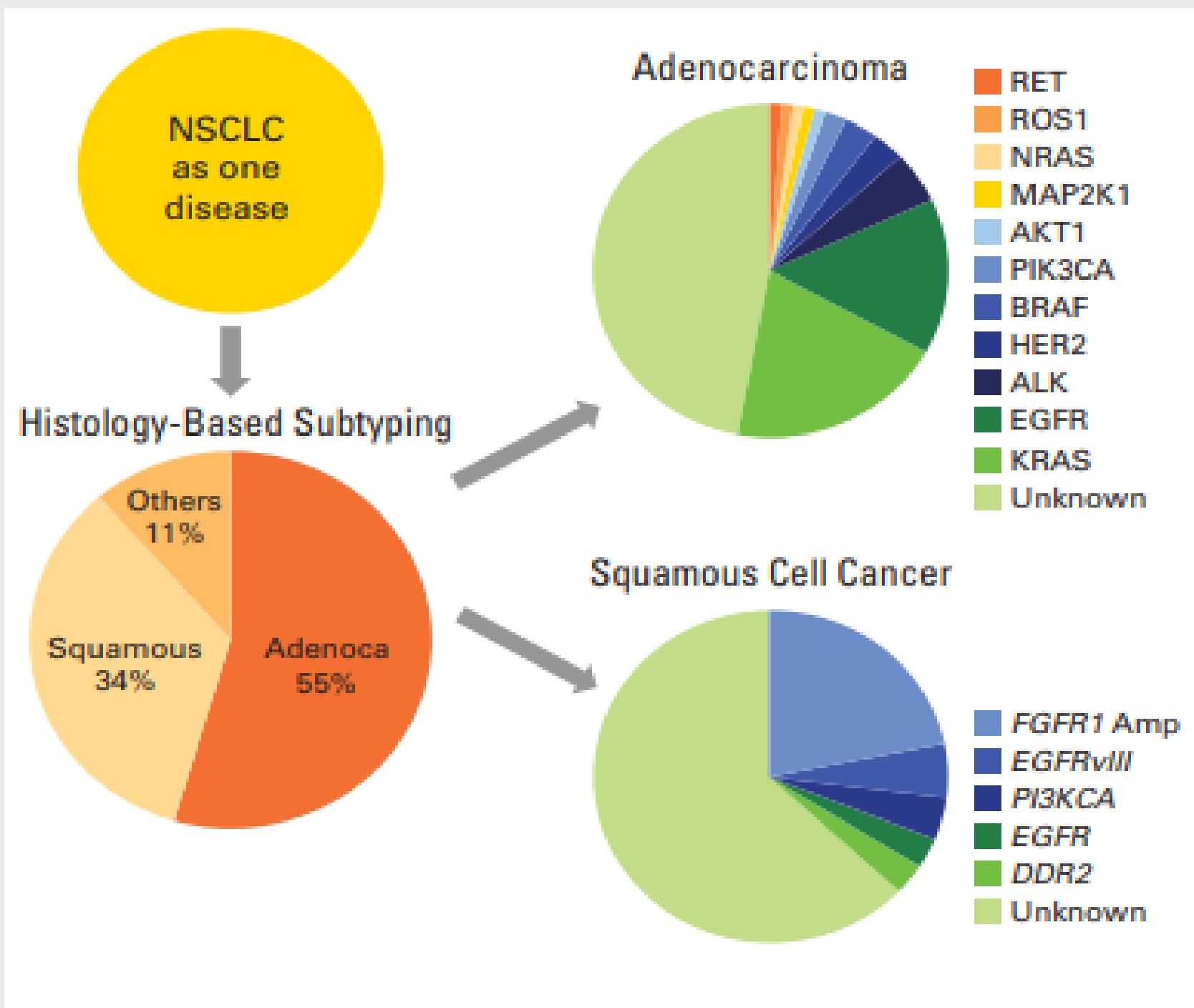
Εικόνα 1. Ιστολογικοί τύποι καρκίνου πνεύμονα (Created for ASCO. Copyright © 2023 by American Society of Clinical Oncology)



Εικόνα 1. 5ετής επιβίωση ΜΜΚΠ (American Cancer Societ 2017)

ΥΛΙΚΑ - ΜΕΘΟΔΟΙ

Παρουσίαση ενδιαφέροντος περιστατικού 71χρονης γυναίκας, καπνίστριας που παρουσίασε τον 11/2018 νευρολογική συμπτωματολογία με πτώση γωνιάς στόματος, δυσαρθρία και περιορισμό μυϊκής ισχύος και αισθητικότητας αριστερού άνω άκρου. Από τον απεικονιστικό έλεγχο με Αξονική Τομογραφία Εγκεφάλου αναδείχθηκαν 1 εστία στον δεξιό μετωπιαίο λοβό και 1 εστία στον δεξιό ινιακό λοβό, ύποπτες για δευτεροπαθείς εντοπίσεις. Από τον λοιπό απεικονιστικό έλεγχο αναδείχθηκε στην Αξονική Τομογραφία Θώρακος ευμεγέθους συμπαγής μάζα αριστερού μέσου και κάτω πνευμονικού πεδίου, σε επαφή με τον υπεζωκότα και παρουσία λεμφαδένων στο αορτοπνευμονικό παράθυρο. Η Αξονική Τομογραφία Κοιλίας και το Σπινθηρογράφημα Οστών δεν ανέδειξαν παθολογικά ευρήματα συμβατά με δευτεροπαθείς εντοπίσεις. Η ιστολογική εξέταση και ο μοριακός έλεγχος ανέδειξαν πως πρόκειται για: μη μικροκυτταρικό καρκίνωμα αριστερού πνεύμονα αδενικού τύπου EGFR (-), ALK(-), TPS=47% (Εικόνα 3).

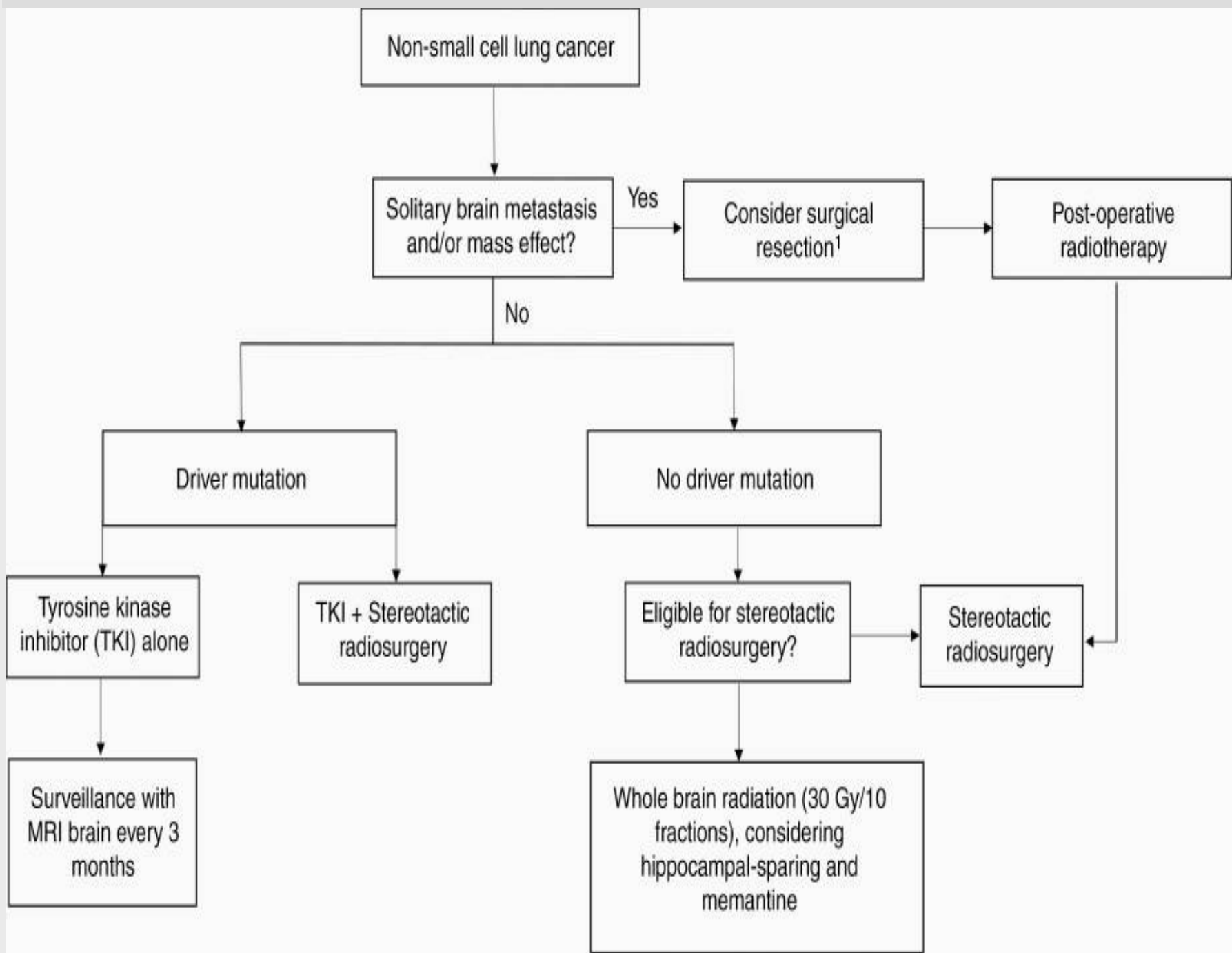


Εικόνα 3. Ιστολογικοί και μοριακοί τύποι ΜΜΚΠ (Adapted for ASCO/JCO. Copyright © 2023 by American Society of Clinical Oncology)

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ:

- 12/2018:** Στερεοτακτική ΑΚΘ (Cyberknife) για τις δευτεροπαθείς εντοπίσεις του εγκεφάλου (Εικόνα 4)
- 12/2018 – 05/2019:** 1^{ης} γραμμής θεραπεία με Carboplatin – Pemetrexed (4 κύκλους θεραπείας)
- 05/2019:** Διακοπή θεραπείας λόγω Πνευμονικής Εμβολής σε δεξιό κλάδο της πνευμονικής αρτηρίας
- 06/2019 – 03/2021:** 2^{ης} γραμμής θεραπεία με Nivolumab (31 κύκλους θεραπείας)
- 04/2021 – 07/2021:** 3^{ης} γραμμής θεραπεία με Carboplatin – Paclitaxel (8 κύκλους θεραπείας)
- 08/2021- 04/2024:** Υπό 3μηνια παρακολούθηση με απεικονιστικό και εργαστηριακό έλεγχο. Απεικονιστικά βρίσκεται σε σταθερότητα νόσου. Κλινικά δεν παρουσιάζει νέα συμπτωματολογία, όντας σε PS=1.



Εικόνα 4. Διαχείριση ασθενών με ΜΜΚΠ με εγκεφαλικές μεταστάσεις (Management of brain metastases in lung cancer: evolving roles for radiation and systemic treatment in the era of targeted and immune therapiesNathaniel J Myall,1 Helena Yu,2 Scott G Soltys,3 Heather A Wakelee,1 and Erqi Pollom3)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Είναι αποδεδειγμένο ότι ο μη μικροκυτταρικός καρκίνος του πνεύμονα, πολλές φορές, διαγιγνώσκεται λόγω της συμπτωματολογίας των ασθενών από την ύπαρξη απομακρυσμένων μεταστάσεων. Κάτι τέτοιο, κάνει δυσοίωνες τις προβλέψεις για την πρόγνωση της νόσου και περιορίζει τις θεραπευτικές επιλογές για τον Παθολόγο – Ογκολόγο, καθορίζοντας το στόχο της θεραπείας να είναι πρωτίστως παρηγορητικός και δευτερευόντως θεραπευτικός.

Ωστόσο, η έκταση της νόσου μπορεί να παίζει ρόλο στην αντιμετώπιση του ασθενούς.

Ο ορισμός της ολιγομεταστατικής νόσου βάσει της εντόπισης των μεταστάσεων, έχει θέση στο σχεδιασμό του θεραπευτικού πλάνου.

Ιστορικά, μια παρόμοια θεραπευτική προσέγγιση χρησιμοποιήθηκε για όλους τους ασθενείς με ΜΜΚΠ σταδίου IV. ωστόσο, οι τρέχουσες θεραπευτικές συστάσεις καθοδηγούνται από, την ιστολογία του όγκου, την PD-L1 κατάσταση του όγκου και την παρουσία ή την απουσία γονιδιωματικών αλλοιώσεων.

Όταν δεν ανευρίσκονται τέτοιες αλλοιώσεις διαπιστώθηκε, μετά από κατάλληλες δοκιμές πως η έγκαιρη ενσωμάτωση της ανοσοθεραπείας βελτιώνει τα αποτελέσματα, όπως και στο περιστατικό που παρουσιάζουμε, δίνοντας προτεραιότητα κυρίως στα ανακουφιστικά και υποστηρικτικά μέτρα των ασθενών .

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ASCO – SEP Medical Oncology Self Evaluation Program 2023 EDITION American Society of Clinical Oncology, Inc
- Management of brain metastases in lung cancer: evolving roles for radiation and systemic treatment in the era of targeted and immune therapies Nathaniel J Myall,1 Helena Yu,2 Scott G Soltys,3 Heather A Wakelee,1 and Erqi Pollom3
- www.uptodate.com