

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο καρκίνος του μαστού (BC) αποτελεί τον συχνότερο τύπο κακοήθειας στις γυναίκες παγκοσμίως (1). Η λήψη νεοεπικουρικής χημειοθεραπείας (NACT) είναι καθημερινή κλινική τακτική στον τριπλά αρνητικό και στον HER2 θετικό πρώιμο καρκίνο μαστού. Πάραυτα, το όφελος της στον ER+/HER2– τοπικά προχωρημένο καρκίνο μαστού (LABC) παραμένει αμφίβολο (2). Το NOLUS (non-luminal disease score) χρησιμοποιήθηκε πρόσφατα για την αναγνώριση των non luminal όγκων, χωρίς την διενέργεια μοριακών υπογραφών. (3) Επιπλέον, φάνηκε σε δυο μελέτες, ότι οι NOLUS θετικοί ασθενείς εμφανίζουν χειρότερη πρόγνωση σε σχέση με τους NOLUS αρνητικούς. (4,5)

ΣΚΟΠΟΣ

Η μελέτη διενεργήθηκε με σκοπό την ανάδειξη του NOLUS ως προβλεπτικό δείκτη pCR σε ασθενείς με LABC ER+/HER2–.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΑΜΥΛΙΔΗ ΑΝΝΑ-ΛΕΑ, MD, MSc, Παθολόγος
Ογκολόγος
Oncomedicare ογκολογική ομάδα, Ιατρικό
Διαβαλκανικό Κέντρο, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα
Email: annalea.ami@gmail.com
Phone: +306944777744
Website: <https://oncomedicare.com>

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Πραγματοποιήθηκε αναδρομική μελέτη των στοιχείων από τη βάση δεδομένων της ογκολογικής ομάδας Oncomedicare, σε ασθενείς με ER+, HER2- LABC που έλαβαν NACT από το 2009 έως το 2023. Υπολογίστηκε το NOLUS με βάση την εξίσωση $NOLUS = -0.45 \times ER\% - 0.28 \times PR + 0.27 \times Ki67\% + 73.02$, με $NOLUS \geq 51.38$ να θεωρείται θετικό. Καταληκτικά σημεία της μελέτης ήταν η εξακρίβωση συσχέτισης μεταξύ pCR και $NOLUS \geq 51.38$ και η διερεύνηση σχέσης pCR και διαστήματος επιβίωσης άνευ διηθητικής νόσου (iDFS).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τους 180 ασθενείς, 149 πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης. (Διάγραμμα 1)

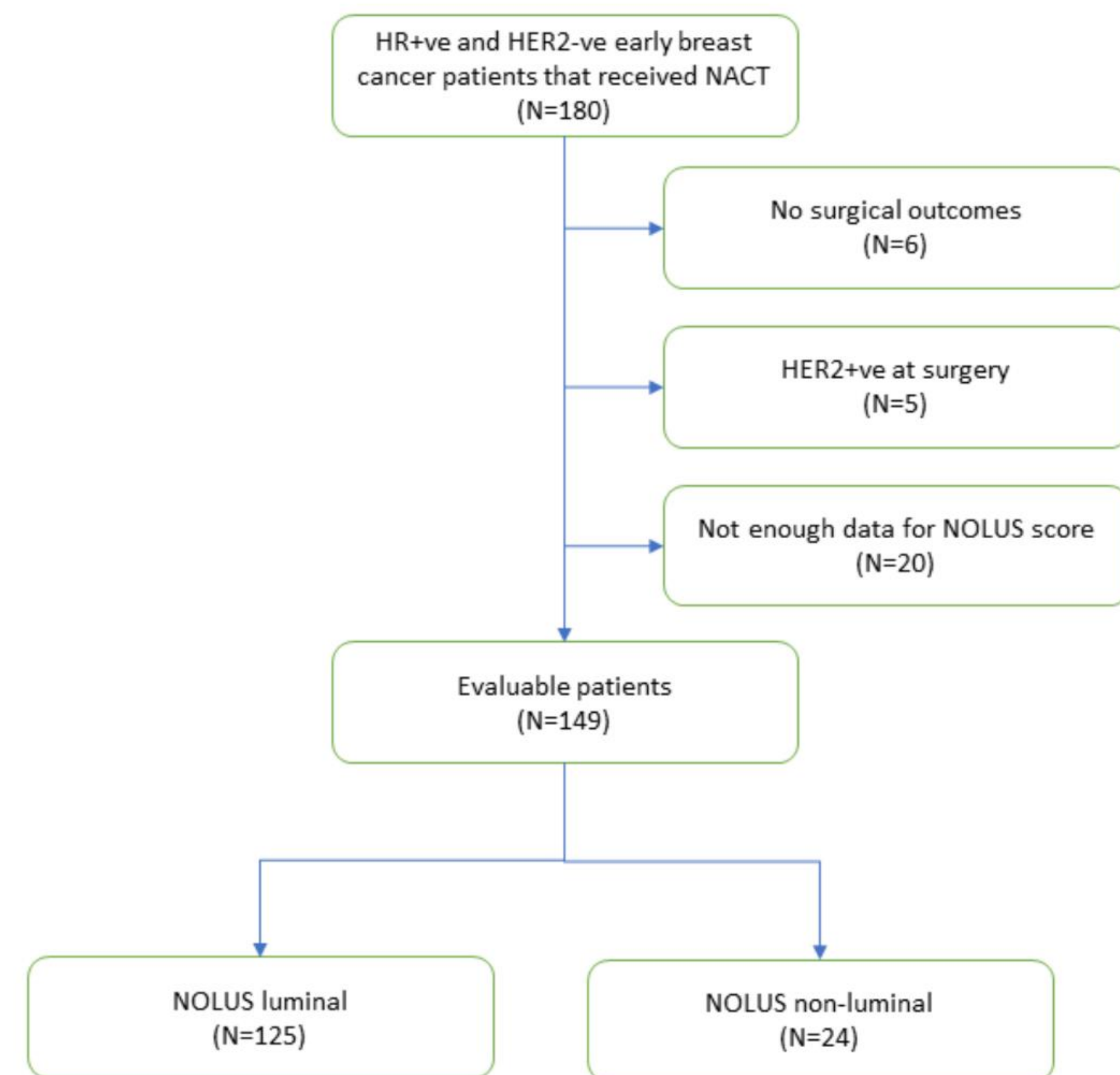
- Οι **NOLUS-θετικοί** ασθενείς παρουσίασαν **pCR στο 33.3%** αντίθετα με τους **NOLUS-αρνητικούς** που εμφάνισαν **pCR στο 10.4%**. (Διάγραμμα 2)
- Μεταξύ των NOLUS-θετικών ασθενών με pCR, παρατηρήθηκε **100% iDFS** (HR 0.2427, $p=0.1239$) με μέση διάρκεια παρακολούθησης τα 2,47 έτη. (Διαάραμμα 3). Το δείγμα είναι μικρό για ανάλυση και ανεύρεση στατιστικά σημαντικής διαφοράς.
- Οι **HER2-0 ασθενείς εμφάνισαν pCR στο 19.05%** και οι **HER2-low στο 10.47%** ($p=0.137$).
- Επιπλέον, **θετικό NOLUS** εμφάνισαν στο **20.43%** οι ασθενείς ηλικίας **22-50**, ενώ οι **>50έτη** εμφάνισαν στο **8.93%**. Η διαφορά δεν ήταν στατιστικά σημαντική.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

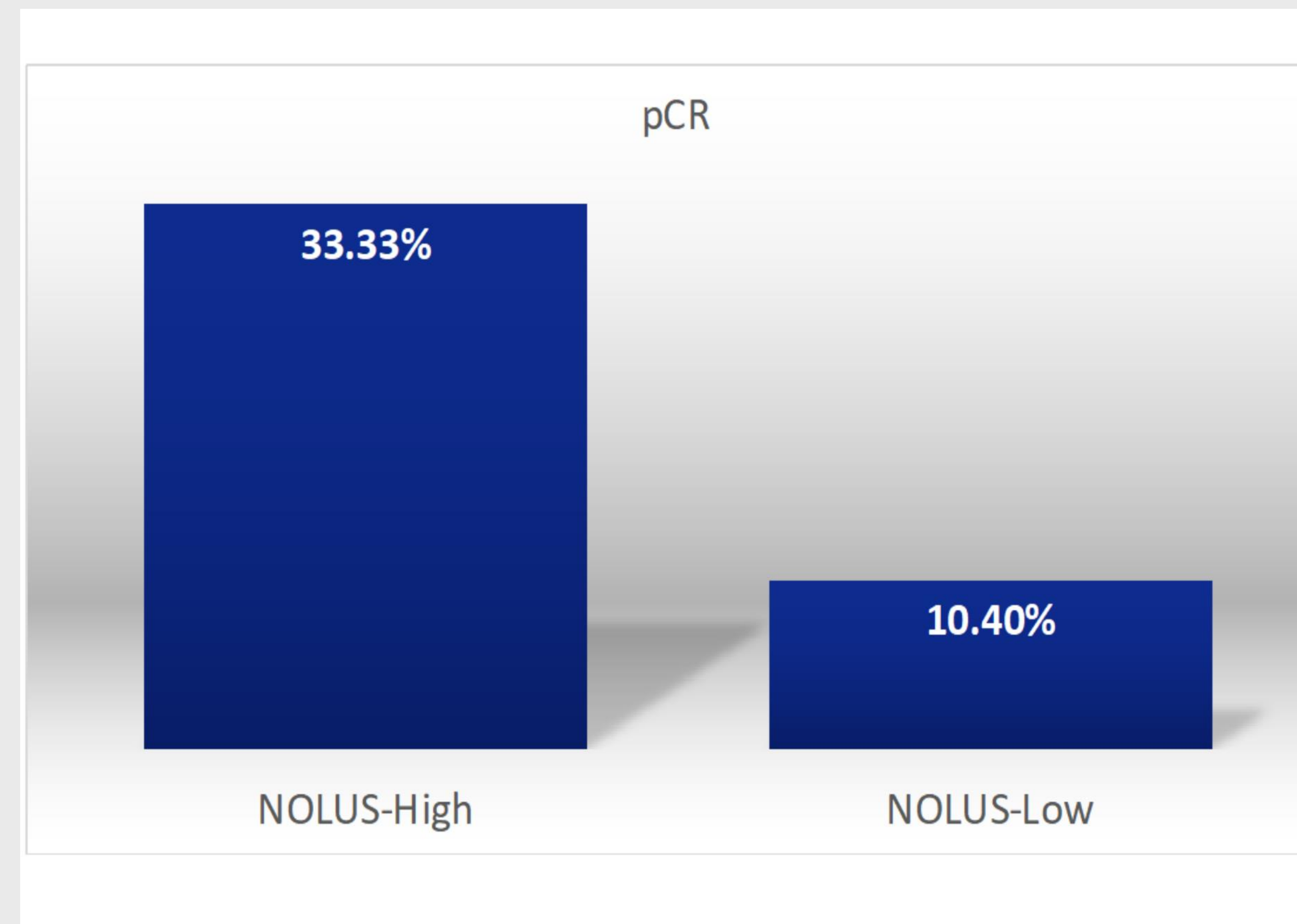
Το NOLUS αποδεικνύεται ένα οικονομικό εργαλείο για την αναγνώριση των ασθενών με ER+, HER2– LABC που ωφελούνται από την NACT και παρουσιάζουν μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης pCR. Προοπτικές μελέτες είναι απαραίτητες για τη διερεύνηση της ευρύτερης κλινικής χρησιμότητάς του.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

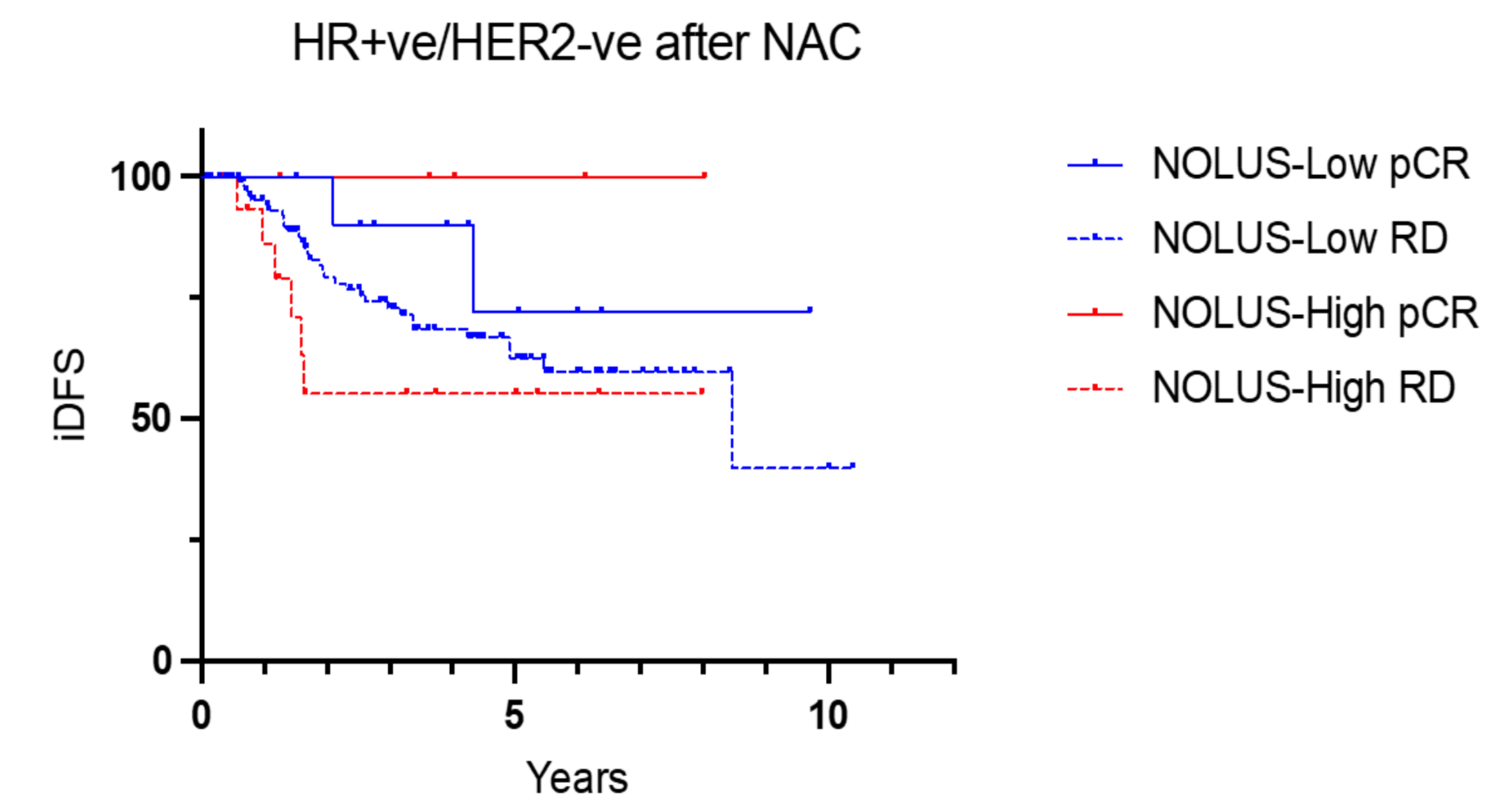
- Surveillance, Epidemiology, and End Results Program . 2013–2019 SEER data. National Cancer Institute; Washington: 2019. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html> (release of November, 2019, data submission) (accessed March 26, 2024).
- Cortazar P, Zhang L, Untch M, et al. Pathological complete response and long-term clinical benefit in breast cancer: the CTNeoBC pooled analysis. Lancet Lond Engl (2014) 384:164–72.
- Pascual T, Martin M, Fernández-Martínez A et al. A pathology-based combined model to identify PAM50 non-luminal intrinsic disease in hormone receptor-positive HER2-negative breast cancer. Front Oncol. 2019;9:303.
- Futamura M, Nakayama T, Yoshinami T, et al. Detection of high-risk patients resistant to CDK4/6 inhibitors with hormone receptor-positive HER2-negative advanced and metastatic breast cancer in Japan (KBCSG-TR-1316). Breast Cancer. 2023;30(6):943-951.
- Jin L, Chen K, Tan C, et al. Prognostic Value of Modified IHC4 Score in Patients with Estrogen Receptor-Positive Metastatic Breast Cancer. Oncologist. 2020;25(8):e1170-e1180.



Διάγραμμα 1: Κριτήρια ένταξης



Διάγραμμα 2: Ποσοστό Παθολογοανατομικής πλήρης Ανταπόκρισης (pCR) μετά από νεοεπικουρική χημειοθεραπεία (NACT) σε ασθενείς με HR+ and HER2- νόσο με βάση το NOLUS



Διάγραμμα 3: Διάστημα επιβίωσης άνευ διηθητικής νόσου (iDFS) για τους ασθενείς που έλαβαν NACT αναλόγως του NOLUS και pCR.

pCR: Παθολογοανατομική πλήρη ανταπόκριση, RD: Υπολειπόμενη νόσος, iDFS: Διάστημα επιβίωσης άνευ διηθητικής νόσου