

Vztah mezi výskytem nežádoucích účinků bevacizumabu v kombinaci s chemoterapií a komorbiditou u pacientů s karcinomem kolorekta.

Bustová I., Šiffnerová H., Bělehradová M.

Onkologické oddělení Nemocnice České Budějovice a.s.

Úvod

Optimálním přístupem v 1. linii léčby metastatického nádoru kolorekta je kombinace bevacizumabu a chemoterapeutických režimů FOLFOX nebo FOLFIRI. Kombinace je přínosem jak v počtu léčebných odpovědí, tak i v trvání odpovědi.

Bevacizumab je rekombinantní humanizovaná monoklonální IgG protilátka, která se váže na VEGF a zabraňuje tak interakci mezi VEGF a tyrozin- kinázovými receptory.

Mezi nejčastější nežádoucí účinky bevacizumabu patří hypertenze, proteinurie a krvácivé projevy

Cíl: V našem souboru pacientů se zabýváme vztahem mezi komorbiditou pacienta a předpokládanou toxicitou bevacizumabu.

Soubor: Soubor tvoří celkem 17 pacientů léčených v 1. linii pro metastatický tumor kolorekta. U 15 pacientů byla aplikována chemoterapie FOLFOX 4 a u dvou nemocných chemoterapie FOLFIRI vždy v kombinaci s bevacizumabem. Medián věku nemocných byl 54 let (36-73 let).

Anamnéza	hypertenze	ICHS nebo I.M.	trombóza	vřed duodena
Počet pacientů	8	3	1	1

I.M. -infarkt myokardu

Tab. 1 Anamnestické údaje pacientů souboru

Do zahájení léčby byli 4 pacienti aktivními kuřáky a 5 nemocných bylo bývalými kuřáky, kteří nekouřili 8-14 let.

K hodnocení stupně toxicity byly použity NCI-CTC kriteria verze 3.

Výsledky: Během léčby jsme u 6 pacientů zaznamenali následující toxicitu, z toho u 1 nemocného byla toxicita(hypertenze Grade 3) důvodem ukončení léčby bevacizumabem.

KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM

	Počet událostí	Grade 1	Grade 2	Grade 3
hypertenze	5	2		3
proteinurie	2	1	1	
krvácení	2	2		

Tab. 2 Toxicita souboru

Z 8 pacientů s anamnesticky zjištěnou korigovanou hypertenzí došlo při podání bevacizumabu pouze u dvou pacientů k jejímu zhoršení. U ostatních pacientů, kteří měli v anamneze hypertensi, ICHS, trombózu nebo krvácení nemělo podání bevacizumabu žádný vliv.

Proteinurie u obou pacientů odezněla spontánně a nebyla důvodem k přerušení léčby.

Mezi pacienty s nežádoucími účinky po biologické léčbě nebyl žádný kuřák.

Závěr: Dle výsledků zjištěných v našem souboru nevedla korigovaná komorbidita k navýšení toxických projevů po podání bevacizumabu

Nebyl zaznamenán rozdíl ve výskytu nežádoucích účinků mezi kuřáky, bývalými kuřáky a nekuřáky.