

5. POSTERY

121

Soumrak tamoxifenu

*Vrba J., Brychta M., Kubecová M., Ambruš M., Kindlová E., Loukotková L.,
Pumprlová A., Šejdová M.*

3. LF UK a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady Praha

Autoři zpracovali soubor pacientek, léčených v letech 1997-2000 adjuvantní hormonoterapií Tamoxifenem. Z celkového počtu 736 pacientek bylo vybráno 243 pacientek, které splňovaly následující kritéria : 1. postmenopausální pacientky, 2. samostatná adjuvantní hormonoterapie Tamoxifenem, 3. hormondependentní nádorové onemocnění, 4. zahájení hormonoterapie nejpozději k 31. 8. 2000.

Plánovanou pětiletou adjuvantní hormonoterapii dokončilo 111 pacientek (46 %), 132 (54 %) léčbu předčasně ukončilo. Důvody předčasného ukončení adjuvantní hormonoterapie byly: u 28 žen (21 %) gynekologické komplikace - nemaligní změny endometria, u 11 žen (8 %) cévní komplikace - hluboká žilní tromboza nebo tromboflebitida, u 13 žen (10 %) intolerance léčby. U 73 žen (56 %) byla léčba ukončena pro recidivu či diseminaci onemocnění a u 7 žen (5 %) pro výskyt kontralaterálního karcinomu. V souboru nebyl zaznamenán výskyt karcinomu těla děložního (maligní změny endometria). Celkový výskyt nežádoucích vedlejších účinků byl v souboru vyšší - nemaligní změny endometria se celkem vyskytly u 31 pacientek a cévní komplikace u 12 pacientek. Ke změně léčby nedošlo u všech pacientek pro negativní postoj zdravotní pojišťovny k této změně.

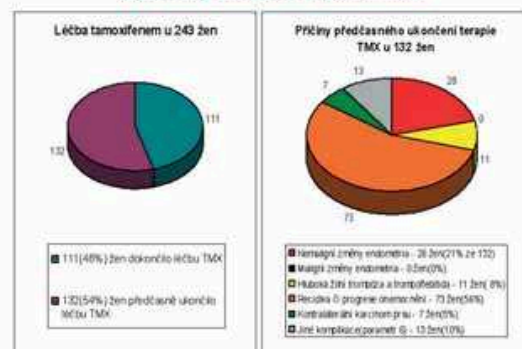
V práci jsou zpracovány křivky frekvence výskytu všech komplikací, které vedly k předčasnému ukončení léčby z časového hlediska v průběhu léčby tamoxifenem.

Závěr: tamoxifen ustupuje ze své pozice zlatého standardu v adjuvantní hormonoterapii karcinomu prsu u postmenopausálních žen. Zůstává standardem u nerizikových skupin pacientek. Při intoleranci léčby a gynekologických komplikacích je nahrazen inhibitory aromatáz. U rizikových skupin pacientek (pN - pozitivní, HER - pozitivní, pT - 3 a větší pT2 (≥ 3 cm) a u komorbidních pacientek - trombembolická choroba - jsou zlatým standardem inhibitory aromatáz.

Adjuvantní hormonoterapie Tamoxifenem ve FNKV

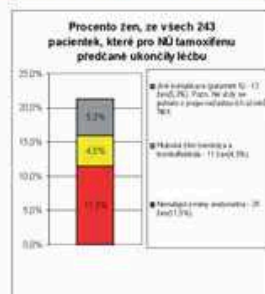
- léčba tamoxifenem 20 mg denně po dobu pěti let
- 243 pacientek léčených v letech 1997-2000 (vybráno ze souboru 736 pacientek)
- zahájení hormonoterapie nejpozději k 31.8.2000
- samostatná adjuvantní hormonoterapie
- postmenopausální ženy
- hormondependentní nádorové onemocnění

Výsledky sledování pacientek

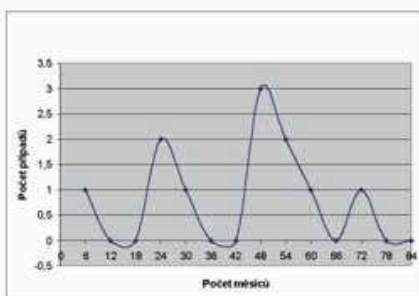


počet pacientek v souboru 243				
příčina	počet pacientek	%	počet pacientek, které pro nálezy předčasné ukončily léčbu tamoxifenem	%
nemaligní změny endometria	31	12,8	28	11,5
maligní změny endometria	9	3,7	9	3,7
hluboká žilní trombóza a tromboembolie	12	4,9	11	4,5
recidiva či progresse onemocnění	73	30,0	73	30,0
kontralaterální karcinom prsu	7	2,9	7	2,9
intolerance nebo jiné č. důle nespecifikované komplikace	13	5,3	13	5,3

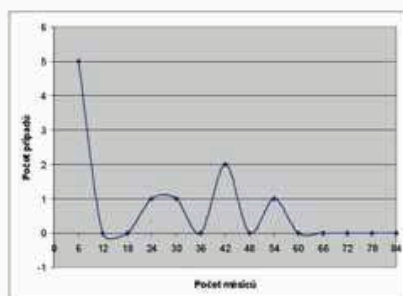
Adjuvantní hormonoterapie Tamoxifenem ve FNKV 1997- 2000



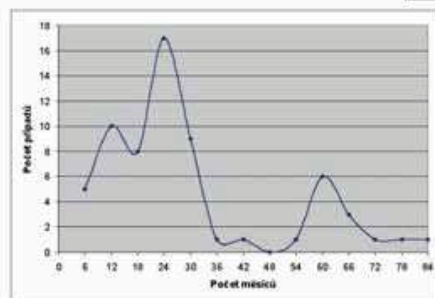
Trombotické komplikace



Intolerance a jiná příčina vysazení



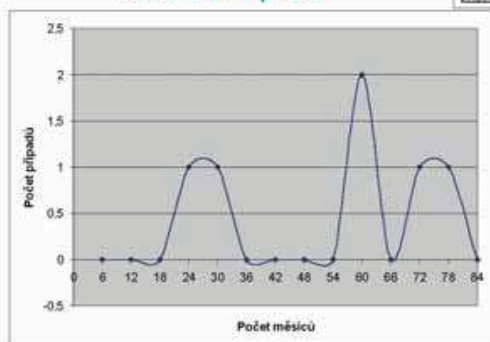
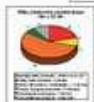
Selhání léčby – recidiva, disseminace



Nemaligní změny endometria



Duplicita – kontralaterální karcinom prsu



Tamoxifen ustupuje ze své pozice zlatého standardu v adjuvantní hormonoterapii karcinomu prsu u postmenopauzálních žen.

Zůstává standardem u nízkých skupin pacientek.

Při intoleranci léčby je nahrazen inhibitory aromatáz.

U rizikových skupin pacientek (pN - pozitivní, HER - pozitivní, pT - 3 a větší, pT2 (≥ 3 cm)) a u komorbidních pacientek - tromboembolická choroba - jsou zlatým standardem inhibitory aromatáz.