

Přidání bevacizumabu k chemoterapii vede ke zlepšení celkového přežití žen s pokročilým karcinomem prsu

Svoboda M.

Klinika komplexní onkologické péče, Masarykův onkologický ústav, Brno

Účinnost bevacizumabu v kombinaci s chemoterapií v léčbě nemocných s pokročilým karcinomem prsu byla hodnocena v několika studiích fáze III. První studie AVF2119g, do které byly zařazeny především nemocné s pokročilým onemocněním, prokázala významné zvýšení počtu léčebných odpovědí v rameni s bevacizumabem, avšak neprokázala prodloužení doby přežití bez progresu onemocnění či celkového přežití [1]. V dalších studiích byl bevacizumab hodnocen v první linii léčby, a to v kombinaci s paklitaxelem ve studii E2100 [2], v kombinaci s docetaxelem ve studii AVADO [3] a v kombinaci s kapecitabinem nebo s antracykliny a taxany ve studii RIBBON-1 [4]. V těchto studiích vedlo přidání bevacizumabu k chemoterapii ke zvýšení četnosti odpovědí i k prodloužení doby přežití bez progresu onemocnění. Hodnocení celkového přežití nebylo v těchto stu-

dích primárním cílem, přesto ve studii AVADO a RIBBON-1 byla nemocným nabídnuta možnost léčby bevacizumabem v následující linii.

V jednotlivých studiích nebyly rozdíly v délce celkového přežití statisticky významné. Vzhledem k tomu, že řada lékařů považuje dobu celkového přežití za nejdůležitější parametr k hodnocení léčby, provedli Lee et al metaanalýzu jejich dat [5]. Při hodnocení efektivity léčby nemocných léčených v první linii potvrdili významné prodloužení doby přežití bez progresu onemocnění (HR = 0,63 (95% interval spolehlivosti 0,57–0,70)) a při zahrnutí dat ze všech tří studií bylo prokázáno i statisticky významné zlepšení celkového přežití (HR = 0,878 (0,771–0,999), $p = 0,048$) (obr. 1).

Autoři připouštějí, že metaanalýza a interpretace dat má své limity, avšak uzavírají, že u nemocných s pokročilým



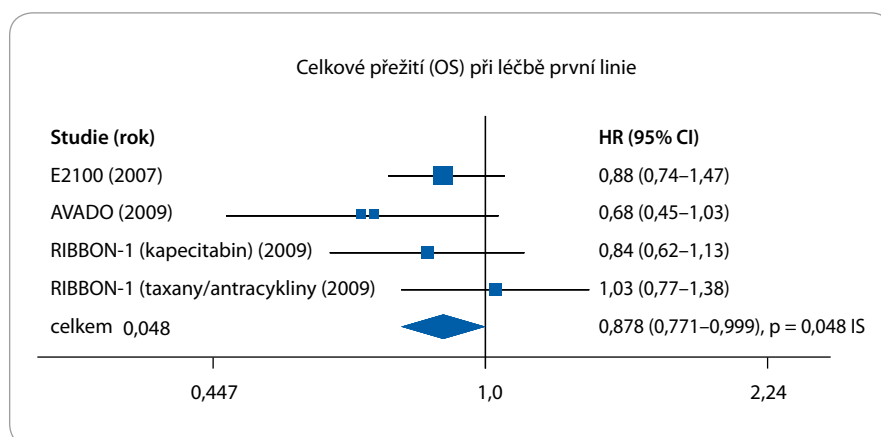
MUDr. Marek Svoboda, Ph.D.

Klinika komplexní onkologické péče
Masarykův onkologický ústav
Žlutý kopec 7
656 53 Brno
e-mail: msvoboda@mou.cz

HER2-negativním nádorem prsu je vždy nutné zvažovat i léčbu bevacizumabem. V Evropské unii je kombinace bevacizumabu s paklitaxelem k léčbě metastatického karcinomu prsu registrována od roku 2007, kombinace s docetaxelem od roku 2009. V České republice dosud nebylo rozhodnuto o úhradě bevacizumabu v této indikaci, a proto se bevacizumab zatím nestal standardní součástí léčby.

Literatura

1. Miller KD, Chap LI, Holmes FA et al. Randomized phase III trial of capecitabine compared with bevacizumab plus capecitabine in patients with previously treated metastatic breast cancer. *JCO* 2005; 23: 792–799.
2. Miller K, Wang M, Gralow J et al. Paclitaxel plus bevacizumab versus paclitaxel alone for metastatic breast cancer. *N Engl J Med* 2007; 357(26): 2666–2676.
3. Miles D, Chan A, Romieu G et al. Randomized, double-blind, placebo-controlled, phase III study of bevacizumab with docetaxel or docetaxel with placebo as first-line therapy for patients with locally recurrent or metastatic breast cancer (mBC): AVADO. *J Clin Oncol* 26: 2008 (Suppl): Abstr LBA1011.
4. Robert NJ, Dieras V, Glaspy J et al. RIBBON-1: Randomized, double-blind, placebo-controlled, phase III trial of chemotherapy with or without bevacizumab (B) for first-line treatment of HER2-negative locally recurrent or metastatic breast cancer (mBC). *J Clin Oncol* 2009; 27: 15 (Suppl): Abstr 1005.
5. Lee JB, Woo OH, Park KH et al. Bevacizumab for salvage treatment of metastatic breast cancer: a systemic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Invest New Drugs* 2009 Sep 16.



Obr. 1. Metaanalýza studií fáze III s chemoterapií vs chemoterapií + bevacizumabem u nemocných s metastatickým karcinomem prsu. Podle [5].