

Onkologie v obrazech

Účinek kapecitabinu v léčbě triple negativního karcinomu prsu

Richter I.^{1,2}, Dvořák J.²

¹ Oddělení klinické onkologie, Krajská nemocnice Liberec, a.s.

² Onkologická klinika 1. LF UK a Thomayerovy nemocnice, Praha

Triple negativní karcinomy představují histologicky, molekulárně biologicky a imunologicky heterogenní skupinu karcinomů prsu. Je pro ně charakteristické, že neexprimují alfa-estrogenové receptory, progesteronové receptory a HER2 receptory [1]. Triple negativní karcinomy představují přibližně 15 % všech karcinomů prsu, vyšší výskyt je v mladším věku [2]. V systémové léčbě triple negativního karcinomu prsu se indikuje standardně chemoterapie. V poslední době ale dochází k rozvoji dalších léčebných možností, jako imunoterapie,

cílená léčba, či dokonce i podání antian-drogenní hormonální léčby [3]. V rámci systémové chemoterapie se nejvíce uplatňuje léčba založená na podání ant-tracyklinů, taxanů či platinových derivátů. Tato léčba ale může být u starších pacientek problematická. Možností je v této skupině nemocných žen podání méně náročné léčby kapecitabinem. Chtěli bychom prezentovat pacientku narozenou v roce 1937. Byla k nám odeslaná z mamologické poradny v létě 2018 pro hmatnou velikou rezistenci v oblasti pravého prsu a hmatnou lym-



MUDr. Igor Richter, Ph.D.

Oddělení klinické onkologie
Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Husova 357/10
460 63 Liberec
e-mail: igor.richter@seznam.cz

Obdrženo/Submitted: 15. 1. 2020

fadenopatii v pravé axile. Staging bez známek vzdálené diseminace, stadium cT3 N0 M0. Bioptické vyšetření prokázalo



Obr. 1. Progrese nálezu na podzim 2019 – metastáza projevující se zarudnutím kůže se zatuhnutím podkoží nad pravou lopatkou.



Obr. 2. Regrese nálezu po dvou cyklech léčby kapecitabinem.

triple negativní karcinom prsu. Vzhledem k početným komorbiditám nebyla neoadjuvantní chemoterapie či sanační operace indikovaná. U pacientky jsme indikovali samotnou radioterapii na oblast celého pravého prsu + spádové lymfatické oblasti (2/50 Gy) + boost na lůžko tumoru v pravém prsu (2/10 Gy). Léčba proběhla v 10–11/2018. Na kontrolní mamografii na jaře 2019 prakticky kompletní remise nálezů na pravém prsu, současně i kompletní remise v oblasti

axily. Na podzim 2019 se během 2 týdnů u nemocné objevilo zarudnutí kůže se zatuhnutím podkoží nad pravou lopatkou s propagací až do pravého nadklíčku (obr. 1). Byla provedena kožní excize s nálezem metastázy triple negativního karcinomu prsu. Vyšetření výpočetní tomografií bez známek dalšího onkologického postižení. U nemocné jsme indikovali monoterapii kapecitabinem. Již po dvou cyklech léčby došlo k výrazné lokální regresi nálezů (obr. 2). Pacientka

léčbu toleruje bez větších komplikací, bez projevů toxicity kapecitabinu.

Literatura

1. Bianchini G, Balko JM, Mayer IA et al. Triple-negative breast cancer: challenges and opportunities of a heterogeneous disease. *Nat Rev Clin Oncol* 2016; 13(11): 674–690. doi: 10.1038/nrdclinonc.2016.66.
2. Navrátil J, Fabian P, Palácová M et al. Triple negativní karcinom prsu. *Klin Onkol* 2015; 28(6): 405–415. doi: 10.14735/amko2015405.
3. Dvořák J, Kordíková D, Večeřová K et al. Perspektivní léčebné postupy u triple negativního karcinomu prsu. *Onkologie* 2017; 11(4): 192–195.