

Aktuality z odborného tisku

Randomized phase III postoperative trial of platinum-based chemotherapy versus capecitabine in patients with residual triple-negative breast cancer following neoadjuvant chemotherapy: ECOG-ACRIN EA1131

Mayer IA, Zhao F, Arteaga CL et al.

J Clin Oncol 2021; 39(23): 2539–2551. doi: 10.1200/JCO.21.00976.



Pacientky s triple-negativním karcinomem prsu (TNBC) a reziduálním invazivním onemocněním (RD) po dokončení neoadjuvantní chemoterapie (NAC) mají vysoké riziko recidivy, kterou snižuje adjuvantní kapecitabin. Preklinické modely podporovaly použití platinových derivátů. Do této studie byly zařazeny pacientky s klinickým stadiem II nebo III TNBC s ≥ 1 cm RD v prsu po NAC, byly náhodně zařazeny k podávání platiny (karboplatiny nebo cisplatiny) jednou za 3 týdny po dobu čtyř cyklů nebo kapecitabinu 14 z 21 dnů každé 3 týdny po dobu šesti cyklů. Čtyři sta z plánovaných 775 účastnic bylo náhodně přiřazeno k aplikaci platiny nebo kapecitabinu v letech 2015–2021. Po mediánu sledování 20 měsíců bylo 3leté přežití bez známek onemocnění pro platinu 42 % (95% CI 30–53) a pro kapecitabin 49 % (95% CI 39–59). Toxicita stupně 3 a 4 byla častější u platinových činidel. Zdá se, že platinové deriváty nezlepšují výsledky u pacientek s bazálním podtypem TNBC s reziduálním onemocněním po neoadjuvantní chemoterapii a jsou ve srovnání s kapecitabinem spojeny s vážnější toxicitou.

Cost-effectiveness of magnetic resonance imaging screening for women with extremely dense breast tissue

Geuzinge HA, Bakker MF, Heijnsdijk EA et al.

J Natl Cancer Inst 2021; [in press]. doi: 10.1093/jnci/djab119.



Extrémně denzní prsní tkáň je spojena se zvýšeným rizikem vzniku karcinomu prsu a omezenou citlivostí mamografie. Studie DENSE ukázala, že další screening magnetickou rezonancí (MR) u žen s extrémně denzními prsy vedl k podstatnému snížení inervalových karcinomů. Pomocí mikrosimulačního modelu prsu MISCAN bylo ve studii simulováno několik screeningových protokolů obsahujících mamografii a/nebo MR pro odhad dlouhodobých efektů a nákladů. Model byl kalibrován pomocí výsledků studie DENSE a upraven tak, aby zahrnoval snížení hustoty prsou s rostoucím věkem. Screeningové strategie se lišily v počtu MR a mamografií nabízených ženám ve věku 50–75 let. Dominovaly obě strategie studie DENSE (2letá mamografie; 2letá mamografie plus MR). Samotná magnetická rezonance každé 4 roky byla nákladově efektivní s 15 620 EUR za QALY (tzv. quality-adjusted life-years). Screening každé 3 roky pouze pomocí MR vedl k přírůstkovému poměru nákladové efektivity 37 181 EUR za QALY. Dle této analýzy je screening MR nákladově efektivní u žen s extrémně denzními prsy, pokud je aplikován ve 4letém intervalu. V případě ochoty zaplatit více než 22 000 EUR za získaný QALY je MR ve 3letém intervalu taktéž nákladově efektivní.

Association of COVID-19 lockdown with the tumor burden in patients with newly diagnosed metastatic colorectal cancer

Thierry AR, Pastor B, Pisareva E et al.

JAMA Netw Open 2021; 4(9): e2124483. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.24483.



Pandemie COVID-19 byla spojena s podstatným omezením screeningu, identifikace případů a doporučením hospitalizace pacientů se zhoubnými nádory. Žádná studie však kvantitativně nezkoumala důsledky dopadu na léčbu pacientů s malignitou. Tato kohortová studie analyzovala účastníky screeningové procedury studie PANIRINOX (randomizovaná studie fáze II porovnávající FOLFIRINOX + panitumumab vs. FOLFOX + panitumumab u pacientů s metastatickým kolorektálním karcinomem (mCRC) stratifikovaných stavem RAS z analýzy cirkulující DNA). K identifikaci stavu RAS a BRAF byla použita analýza cirkulující nádorové DNA (ctDNA). Nádorová zátěž byla hodnocena celkovou koncentrací ctDNA v plazmě. Medián koncentrace ctDNA byl porovnáván u pacientů, kteří podstoupili screening do studie před tzv. lockdownem pro onemocnění COVID-19 (11. listopadu 2019 až 9. března 2020) a po něm (14. května až 3. září 2020). Bylo zahrnuto celkem 80 pacientů, z nichž 40 podstoupilo screening

do studie před lockdownem a 40 dalších podstoupilo screening po prvním lockdownu pro onemocnění COVID-19 ve Francii. Jednalo se o 48 mužů (60 %) a 32 žen (40 %), medián věku 62 (37–77) let. Střední koncentrace ctDNA byla statisticky vyšší u pacientů, kteří byli nově diagnostikováni po lockdownu ve srovnání s těmi, kteří byli diagnostikováni před ním (119,2 ng/ml vs. 17,3 ng/ml; $p < 0,001$). Pacienti s mCRC a vysokou koncentrací ctDNA měli nižší medián přežití ve srovnání s pacienty s nižší koncentrací (14,7 (95% CI 8,8–18,0) měsíce vs. 20,0 (95% CI 14,1–32,0) měsíců). Toto zjištění poukazuje na potenciální nepříznivé dopady pandemie COVID-19 a souvisejícího lockdownu na pacienty s mCRC.

*Články vybrala a komentovala
MUDr. Jana Halámková, Ph.D.
Klinika komplexní onkologické péče MOÚ, Brno*