

Dostarlimab v 1. linii léčby metastatického a rekurentního karcinomu endometria

Igor Sirák

Klinika onkologie a radioterapie, FN Hradec Králové

Metastatický karcinom endometria představuje stále veliký medicínský a společenský problém a pacientky i jejich lékaři dosud čelili velmi nepříznivé prognóze onemocnění a malé šanci na navození dlouhodobé remise. Dlouhé dekády byla paliativní léčba založena převážně na chemoterapii, případně hormonální terapii a výzkumy cílené terapie či novodobých cytostatik nepřinášely uspokojivé výsledky. Díky lepším molekulárně-genetickým poznatkům dnes dovedeme nádory endometria lépe kategorizovat a také lépe předpovědět léčebnou odpověď nejen na chemoterapii, ale především na stále rychleji se rozvíjející imunoterapii cílenou na PD-1 receptor a jeho ligandy. Cílem této práce je představit PD-1 inhibitor dostarlimab (JEMPERLI) a jeho nebývale významný přínos v léčbě patientek s touto malignitou.

Klíčová slova: dostarlimab, karcinom endometria, imunoterapie, PD-1.

Dostarlimab in the 1st line treatment of metastatic and recurrent endometrial cancer

Metastatic endometrial cancer still represents a major medical and social problem, and patients and their doctors have so far faced a very unfavorable prognosis of the disease and little chance of inducing long-term remission. For many decades, palliative treatment was based mainly on chemotherapy or hormone therapy, and research into targeted therapy or modern cytostatic therapy did not yield satisfactory results. Thanks to better molecular-genetic knowledge, we can better categorize endometrial tumors and better predict the treatment response to chemotherapy and especially to the increasingly rapidly developing immunotherapy targeting the PD-1 receptor and its ligands. This work aims to present the PD-1 inhibitor dostarlimab (JEMPERLI) and its unprecedentedly significant contribution to treating patients with this malignancy.

Key words: dostarlimab, endometrial carcinoma, immunotherapy, PD-1.

Úvod

Karcinom endometria byl dlouhá léta považován za onemocnění s poměrně dobrou prognózou a nízkou úmrtností. Zejména to platilo pro endometroidní adenokarcinomy, které se dařilo vyléčit v naprosté většině případů jen primární operační léčbou, případně pooperační radioterapií. Agresivní histologické typy karcinomů endometria, jako jsou zejména karcinosarkomy či serózní a světlouněčné karcinomy, představují naopak stále velkou výzvu pro onkogynekologický tým

a často ani extenzivní chirurgický výkon s adjuvantní chemoterapií a radioterapií nevede k dlouhodobým remisím onemocnění.

Výzkum genomu zhoubných nádorů dělohy navíc přesvědčivě prokázal, že karcinomy endometria nelze považovat za jedno onemocnění, ale že existují minimálně 4 molekulárně-genetické subtypy, které se značně liší nejen prognózou, ale i očekávanou odpovědí na jednotlivé léčebné modalitty (1). Například karcinomy s mutací p53 mají významně horší prognózu a současně větší

DECLARATIONS:

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Onkologie*. 2024;18(1):59-62
<https://doi.org/10.36290/xon.2024.012>

Článek přijat redakcí: 12. 12. 2023

Článek přijat k tisku: 2. 1. 2024

doc. MUDr. Igor Sirák, Ph.D.

igor.sirak@fnhk.cz