

Trifluridin/tipiracil ve 4. linii léčby metastatického karcinomu distálního jícnu a kardie

Marián Liberko^{1,2}, Renata Soumarová^{1,2}

¹Onkologická klinika, 3. LF UK a FNKV, Praha

²3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

Kazuistika popisuje případ pacienta s metastatickým karcinomem distálního jícnu a kardie, který v rámci metastatického onemocnění byl léčen několika řadami systémové léčby s opakovaným navozením léčebné odpovědi a kontroly onemocnění. V rámci čtvrté linie léčby trifluridin/tipiracilem byla pozorována léčebná odpověď výrazně převyšující odpověď na léčbu v registrační studii TAGS. Efektivní léčba trifluridin/tipiracilem současně nevedla ke zhoršení celkového stavu pacienta a měla minimální vliv na kvalitu života.

Klíčová slova: trifluridin/tipiracil, systémová léčba, metastatický karcinom žaludku.

Trifluridine/tipiracil in the 4th line treatment of metastatic distal esophageal and cardia cancer

This case report describes a patient with metastatic distal esophageal and cardia cancer who was treated with several lines of systemic therapy with repeated response and disease control. In the fourth-line, trifluridine/tipiracil treatment, a treatment response significantly superior to that observed in the TAGS registration study was observed. At the same time, effective trifluridine/tipiracil treatment did not lead to deterioration in the patient's general condition and had minimal impact on quality of life.

Key words: trifluridin/tipiracil, systemic therapy, metastatic gastric cancer.

Úvod

Metastatický karcinom žaludku je v současnosti nevyléčitelné onemocnění, kde je cílem paliativní terapie navození kontroly onemocnění a ústup symptomů při současně co nejmenším negativním vlivu na kvalitu života pacientů. V minulosti měli pacienti s nádory žaludku po progresi na první, resp. druhé linii systémové léčby metastatického onemocnění velmi limitované možnosti další terapie.

Změna nastala po publikaci výsledků studie TAGS, která ve ≥ 3. linii léčby hodnotila trifluridin/tipiracil vůči placebu (1). Populace pacientů studie TAGS byla značně předlácená, předchozí dvě linie obdrželo přibližně 37 % pacientů, tři linie přibližně 37 % pacientů, a konečně více než čtyřmi liniemi léčby bylo léčeno přibližně 25 % pacientů. Studie zařadila celkem 507 pacientů v poměru 2:1 k expe-

rimentálnímu rameni (dávkování trifluridin/tipiracilu bylo identické jako v případě mCRC, tj. 35 mg/m² D1–5 a D8–12 v rámci 28denního cyklu) vs. k placebu.

I přes velmi předlácenou populaci pacientů vedla léčba trifluridin/tipiracilem k prodloužení mOS (5,7 měsíce vs. 3,6 měsíce, HR 0,69, p = 0,00029). V absolutních číslech se rozdíl dvou měsíců nemusí zdát významný, ale dle publikovaných výsledků studie existuje část pacientů, kteří mohou mít i déletrvající benefit z terapie. Konkrétně ve studii TAGS byl 12měsíční OS 21 % v experimentálním rameni a 13 % v rameni s placebem. Současně byl ve studii pozorován i statisticky signifikantní benefit v parametru PFS (2,0 měsíce vs. 1,8 měsíce, HR 0,57, p < 0,0001); samozřejmě z klinického pohledu je tento rozdíl zcela zanedbatelný a na prostá většina pacientů progreduje v rámci

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

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(4):259-261

<https://doi.org/10.36290/oxon.2024.053>

Článek přijat redakcí: 14. 8. 2024

Článek přijat k tisku: 19. 8. 2024

MUDr. Marián Liberko

marian.liberko@fnkv.cz