

Fruchintinib v léčbě metastatického kolorektálního karcinomu

Stanislav Batko

Onkologická klinika, FN Motol a 2. LF UK, Praha

Systémová léčba metastatického kolorektálního karcinomu (mCRC) využívá cytostatickou, cílenou léčbu a imunoterapii. Blokáda neoangiogeneze je u mCRC využívána již dvě dekády. Fruchintinib je novým tyrosinkinázovým inhibitorem zaměřeným na blokádu receptoru pro vaskulární endoteliální růstový faktor (VEGFR) 1–3, který v populaci silně předlčených pacientů proti placebu prokázal statisticky signifikantní přínos v celkovém přežití, přičemž je spojen s příznivým, dobře zvladatelným profilem vedlejších účinků a je novým léčebným standardem ve čtvrté a vyšší linii terapie mCRC.

Klíčová slova: metastatický kolorektální karcinom, fruchintinib.

Role of Fruquintinib in metastatic colorectal cancer

The systemic treatment for metastatic colorectal cancer (mCRC) includes the use of cytostatics, targeted therapy, and immunotherapy. Neoangiogenesis blockade has been a part of mCRC treatment for two decades. Fruquintinib, a novel tyrosine kinase inhibitor targeting vascular endothelial growth factor receptor (VEGFR) 1–3 blockade, significantly improved overall survival compared to a placebo in a heavily pretreated patient population. It also comes with a favourable, well-managed side-effect profile and is now the new standard of care for fourth line therapy for mCRC.

Key words: metastatic colorectal cancer, Fruquintinib.

Úvod

Aktuální statistiky nádorových onemocnění z roku 2022 umísťují v parametru incidence kolorektální karcinom na třetí místo po karcinomech plic a nádorech prsu (1). Tato jednotka tudíž tvoří 9,6 % všech nových malignit a podílí se 9,3 % na úmrtích na nádorová onemocnění, což promítnuto do absolutních čísel znamená 1,9 milionů nově diagnostikovaných pacientů a 900 tisíc, kteří na toto onemocnění zemřeli. Za posledních 20 let tak došlo k výraznému nárůstu incidence i mortality, neboť v roce 2002 byl reportován 1 milion nových případů a 700 tisíc úmrtí (2). Data z České republiky ukazují odlišnou dynamiku, neboť v posledních dvou dekáдах došlo k signifikantnímu poklesu incidence i mortality (3). Ze světových statistik vyplývá příznivý trend ve smyslu snižujícího se poměru zemřelých

proti nově diagnostikovaným, přesto u významné části pacientů s lokalizovaným onemocněním dochází po léčbě k relapsu a rozvoji metastatického onemocnění. V systémové léčbě metastatického kolorektálního karcinomu se uplatňuje chemoterapie, cílená léčba, imunoterapie a jejich kombinace (4). V klinické praxi je u většiny pacientů v rámci léčebného algoritmu napříč liniemi používána antiangiogenní terapie, reprezentovaná v současnosti bevacizumabem, afliberceptem nebo regorafenibem (4). Nově se naše léčebné možnosti rozrostly o preparát fruchintinib.

Klinická data fruchintinibu

Fruchintinib je malý tyrosinkinázový inhibitor inhibující VEGFR-1, VEGFR-2 a VEGFR-3, vykazuje však také slabou inhibiční aktivitu RET, FGFR-1 a c-KIT. Farmakokinetické studie

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):279-282

<https://doi.org/10.36290/xon.2024.058>

Článek přijat redakcí: 3. 9. 2024

Článek přijat k tisku: 11. 9. 2024

MUDr. Stanislav Batko

stanislav.batko@fnmotol.cz