S-131

MET ALTERASYONU POZİTİF İLERİ EVRE KÜÇÜK HÜCRELİ DIŞI AKCİĞER KANSERİ HASTALARINDA CRİZOTİNİB ETKİNLİK VE YAN ETKİ DEĞERLENDİRİLMESİ: TÜRK ONKOLOJİ GRUBU

Mustafa Gürbüz[1], Saadettin Kılıçkap[2], Ahmet Bilici[3], Nuri Karadurmuş[4], Ahmet Sezer[5], Mehmet Ali Nahit Şendur[6], Semra Paydaş[7], Mehmet Artaç[8], Fulden Yumuk[9], Pınar Gürsoy[10], Mükremin Uysal[11], Hasan Şenol Coşkun[12], Ali Murat Tatlı[12], Fatih Selçukbiricik[9], Umut Dişel[13], Elif Berna Köksoy[1], Muzaffer Uğraklı[8], Erman Akkuş[14], Şebnem Yücel[6], Cihan Erol[6], Serdar Karakaya[15], Teoman Şakalar[16], Nijat Khanmammadov[17], Nail Paksoy[18], Ahmet Demirkazık[1]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Ankara
[2]İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi, Liv Ankara Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Ankara
[3]İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, İstanbul
[4]Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Ankara
[5]Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Adana
[6]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Ankara
[7]Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Adana
[8]Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Konya
[9]Koç Üniversitesi Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, İstanbul
[10]Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, İzmir
[11]Medstar Antalya Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Antalya
[12]Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Antalya
[13]Acıbadem Adana Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Adana
[14]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Bilim Dalı, Ankara
[15]Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Ankara
[16]Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Kahramanmaraş
[17]İstanbul Üniversitesi Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, İstanbul
[18]Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Tekirdağ

Amaç: Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanserinde (KHDAK) moleküler yolakların anlaşılması, geleneksel kemoterapinin ötesine geçip bu yolakları hedefleyen spesifik ajanların geliştirilmesine ve ileri evre KHDAK tedavisinde önemli gelişmelere yol açmıştır. KHDAK'de %3-4 MET ekson 14 mutasyonları ve %1-6 MET amplifikasyonları görülmektedir. Crizotinib, MET'e karşı güçlü aktiviteye sahip bir multikinaz inhibitörü olup, MET pozitif akciğer kanseri hastalarının tedavisinde kullanılmaktadır. Bu çalışmada MET alterasyonu bulunan akciğer kanseri hastalarında Crizotinib'in etkinlik ve yan etki değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma çok merkezli, retrospektif bir Türk Onkoloji Grubu çalışmasıdır. Çalışmaya Türkiye çapında 17 merkez dahil edilmiştir. MET alterasyonu pozitif ileri evre KHDAK'nin tedavisinde Crizotinib alan hastaların özellikleri, tedavi ve yanıt oranları, progresyonsuz sağkalım (PS) ve genel sağkalım (GS) sonuçları sunulmuştur.

Bulgular: Çalışmaya toplam 62 hasta dahil edildi. Hastaların ortanca tanı yaşı 58.5 idi. Üç (%4.8) hastada sarkomatoid komponent mevcuttu. En sık kullanılan tanı yöntemi yeni jenerasyon sekanslamaydı (%90.3). MET amplifikasyonu sıklığı %53.2 ve exon 14 skipping mutasyon oranı %38.7 idi. Tüm hasta popülasyonunda objektif yanı oranı %56.5, hastalık kontrol oranı ise %74.2 idi. Basamaktan bağımsız olarak ortanca PS 7.2 ay ve GS 13.7 aydı. MET amplifikasyonu olanlarda ortanca PS 6,1 ay iken mutasyonu olanlarda 14.3 ay idi (p=0.217). PS sigara içmemişlerde, iyi performans skoru olanlarda ve yanıt alınan hastalarda anlamlı derecede daha iyi idi. GS, mutasyonu olanlarda amplifikasyonu olan hastalara göre daha uzun idi (25.6 vs 11.0 ay; p=0.049). Aynı zamanda sigara içmeyenlerde içenlere göre anlamlı derecede daha yüksek idi (25.6 ay vs 16.5 ay; p=0.049). Tüm yan etki sıklığı %53,2 iken grad 3-4 yan etki sıklığı %6,5 idi. En sık görülen yan etkiler halsizlik (%50.0), periferal ödem (%21.0), bulantı (%29.0) ve diyare (%19.4) idi.

Sonuç: Bu gerçek yaşam verileri, MET alterasyonu pozitif ileri evre KHDAK'nin tedavisinde Crizotinibin etkililiğini ve güvenliğini doğrulamaktadır.

Anahtar kelimeler: Crizotinib, Küçük hücreli dışı akciğer kanseri, MET

S-132

METASTATİK KÜÇÜK HÜCRE DIŞI AKCİĞER KANSERİNDE İMMUNOTERAPİ: YENİ BİR PREDİKTİF VE PROGNOSTİK SKORLAMA SİSTEMİ

Ömer Diker, Polat Olgun

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi, Medikal Onkoloji; Lefkoşa Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi, Medikal Onkoloji

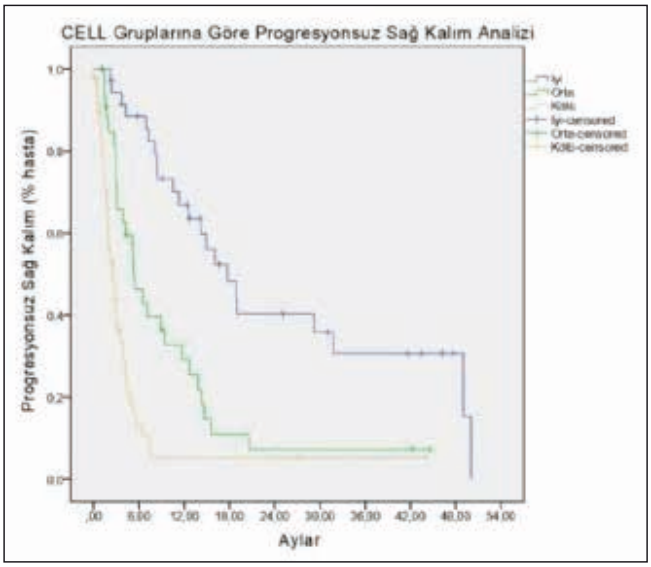
Amaç: İmmün kontrol noktası inhibitörleri (ICIs) geçtiğimiz dekat içerisinde sürücü mutasyonu olmayan küçük hücre dışı akciğer kanserinde (KHDAK) öncelikle platin refrakter hastalarda, ardından ise önceden tedavi almamış hastalarda standart tedaviler haline gelmişlerdir. Her ne kadar ICIs devrime neden olsa da her hastada yanıt ortaya çıkarmamaktadırlar; dahası oldukça pahalı tedavi seçenekleridir. Önceden tedavi almamış KHDAK'nde PD-L1 düzeyi seçeneklere yön vermekle birlikte mükemmel bir biyo-belirteç değildir. İşte bu nedenlerle tekrarlanabilir, güvenilir, prediktif ve prognostik bir skorlama sistemi geliştirmeyi amaç edindik.

Gereç-Yöntem: Dr. Burhan Nalbantoglu Devlet Hastanesi ve Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde (Lefkoşa, KKTC) bir doz ICIs almış metastatik KHDAK hastalarının performans skorları, histoloji, PD-L1 düzeyleri, ICIs uygulama sırası, metastaz lokasyonları, immünoterapi ilişkili yan etki varlığı (irAEs), serum laktat dehidrogenaz (LDH), C-reaktif protein düzeyleri (CRP) kaydedilmiş ve analiz edilmiştir. Sonrasında CRP, LDH, karaciğer metastazları ve performans skoru seçilerek gruplandı. Skorlamada 0-1 puan iyi risk, 2 puan orta risk ve 3-4 puan ise kötü risk grubu olarak kategorize edildi.

Bulgular: Kohortumuzda toplam 120 hasta mevcuttu. Hastaların %55,8'i platin refrakterdi. Ortanca progresyonsuz sağ kalım (PSK) 5,2 (%95 Güven aralığı (GA) 3,3-7,2) ay ve genel sağ kalım (GSK) 10,5 (%95 GA 6,5-14,4) aydı. Objektif yanıt oranları ise %44,2'ydi. İyi (HO: 0,14; %95 GA 0,07-0,25; p<0,001 ortanca GSK, 19,0 ay) veya orta risk grubunun (HO: 0,35; %95 GA 0,21-0,59; p<0,001 ortanca GSK, 11,6 ay) GSK'sı kötü risk (ortanca GSK 3,8 ay) grubundan belirgin daha iyiydi. İyi (odds oranı (OO) 15,75; p<0,001, objektif yanıt oranı (OYO) %77,8) veya orta risk grubunun (OO 3,31; p=0,023 OYO %42,4) yanıt oranları, kötü risk grubundan anlamlı şekilde yüksekti (OYO %18,2). Skorlama sistemimiz progresyon, ölüm ve yanıt için yapılan ROC analizinde Royal Marsden Hospital skorlaması ve GRIm skorlamasından daha iyi konkordansa sahipti.

Sonuç: İmmünoterapi tedavisi planlanan metastatik KHDAK'de, geliştirdiğimiz yeni skorlama sistemimiz (CELL) prediktif ve prognostik olarak ümit vadetmekteydi.

Anahtar kelimeler: İmmünoterapi, Küçük hücre dışı akciğer kanseri, Skorlama sistemi



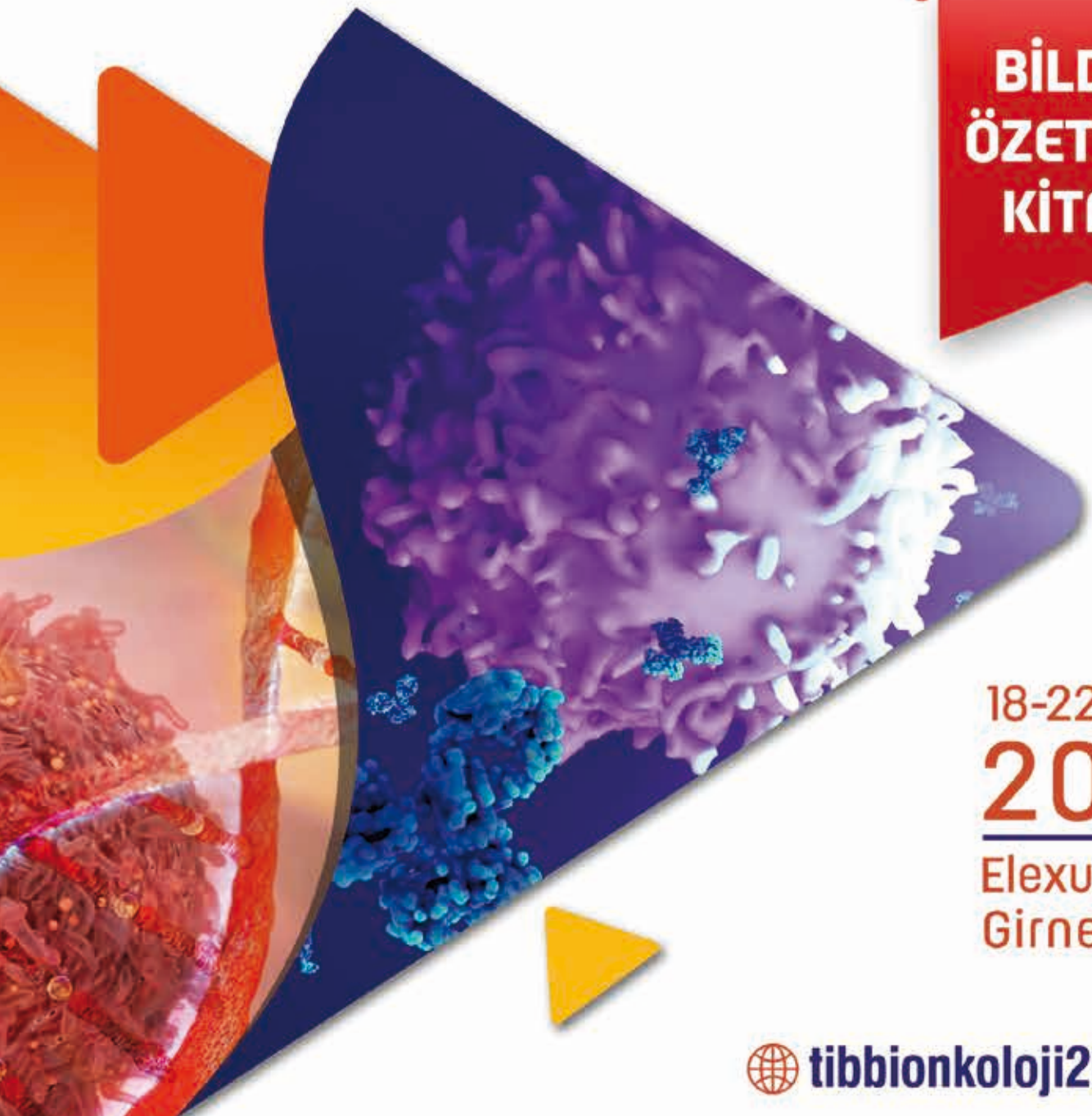
Şekil 1. CELL gruplarına göre progresyonsuz sağ kalım (PSK) analizi

TÜRK TIBBİ ONKOLOJİ DERNEĞİ

Hayat için bilimin izinde...

9. TÜRK TIBBİ ONKOLOJİ KONGRESİ

BİLDİRİ ÖZETLERİ KİTABI



18-22 Mayıs

2022

Elexus Hotel

Girne, KKTC

tibbionkoloji2022.org