

Neoadjuvantas ķīmijterapijas efektivitātes novērtēšana krūts vēža slimniecēm

Linda Jurginauska, Gunta Purkalne

*Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca,
Onkoloģijas klīnika, Latvija*

Ievads. Latvijā 2011. gadā krūts vēzis tika diagnosticēts vairāk nekā 1200 sievietēm. Neoadjuvanta jeb pirmsoperācijas ķīmijterapija samazina audzēju līdz operāblam stāvoklim līdz pat 90%, palīdz novērtēt pielietotās ārstēšanas efektivitāti, uzlabo gan kopējo, gan bezrecidīva dzīvildzi. Literatūras dati liecina, ka sievietēm, kas saņem neoadjuvantu ķīmijterapiju un sasniedz pilnu patomorfoloģisku remisiju (pēc saņemtās neoadjuvantās ķīmijterapijas krūts audu un limfmezglu operācijas materiālā histoloģiski netiek konstatēta invazīva karcinoma) ir augstāki gan kopējās, gan bezrecidīva dzīvildzes rādītāji. Izteikti labs klīniskais efekts tiek novērots 60-90% pacienšu, pilna patomorfoloģiska remisija - 15-40%.

Darba mērķis. Izvērtēt neoadjuvantas ķīmijterapijas efektivitāti krūts vēža pacientēm, analizēt datus par stadijas samazināšanos, krūts saudzējošas operācijas biežumu, ķīmijterapijas medikamentu un audzēju bioloģisko marķieru korelāciju ar slimības iznākumu.

Materiāls un metodes. Tika izmantotas 103 Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Onkoloģijas klīnikas arhīva krūts vēža slimnieču ambulatorās kartes, kuras laika periodā no 2009. līdz 2013. gadam kā primāru ārstēšanu saņēma pirmsoperācijas ķīmijterapiju. No kartēm tika iegūta informācija par pamatdiagnozi, audzēja klīniskajiem, morfoloģiskajiem raksturlielumiem un saņemto terapiju. Visām 103 pacientēm pēc neoadjuvantas ķīmijterapijas sekoja operatīva ārstēšana. Darba metodoloģiskais pamats bija statistiskās analīzes metodes (aprakstošā statistika, t-tests un neparametriskie testi).

Rezultāti. Visām 103 pacientēm bija pieejami dati (fizikāla apskate + US, MG un / vai MR krūtīm) par pirmsoperācijas stadiju cTNM un pēcoperācijas pTNM stadiju. Pirmsoperācijas stadiju sadalījums bija šāds: IA - 1 (0,97%) pacientei, IIA - 16 (15,5%), IIB - 25 (24,27%), IIIA - 38 (36,89%), IIIB - 7 (6,79%), IIIC - 16 (15,5%) pacientēm. Pēcoperācijas stadiju sadalījums bija: 0 stadija - 7 (6,79%) pacientēm, IA - 13 (12,62%), IB - 1, IIA - 18 (17,47%), IIB - 13 (12,62%), IIIA - 22 (21,35%), IIIB - 2 (1,94%), IIIC - 7 (6,79%) pacientēm. Pētījumā konstatējam statistiski ticamu audzēja stadijas samazināšanos pēc neoadjuvantas ķīmijterapijas pielietošanas ($p = 0,00001$).

Izvērtējot slimības dinamiku pirms un pēc neoadjuvantas ķīmijterapijas, tika iegūti šādi rezultāti: pilna patomorfoloģiska remisija tika sasniegta 21 (20,4%) pacientei, daļēja remisija - 57 (55,3%), stabila slimība saglabājās 25 (24,3%) sievietēm. Slimības progresija netika atklāta nevienai sievietei. Pusei pacienšu tika sasniegta daļēja slimības remisija.

69% gadījumu pacientes saņēma kombinētu antraciklīnu un taksānu pirmsoperācijas ķīmijterapiju, kur tika konstatēta labāka slimības dinamika, salīdzinot ar antraciklīnu monoterapijas grupu: 15 (15,6%) pacientēm iestājās pilna patomorfoloģiskā remisija ($p = 0,0001$).

51 (49,5%) pacientei tika veikta mastektomija, 52 (50,4%) - krūti saudzējoša operācija, 84 (81,5%) - limfadenektomija un 19 (18,5%) - sargmezgla biopsija. Tātad vairāk nekā pusei pacienšu tika veikta planotā krūti saglabājošā operācija.

Analizējot audzēju bioloģisko marķieru korelāciju ar slimības iznākumu, tika iegūta statistiski ticama atšķirība ($p < 0,05$) pilnas patomorfoloģiskas remisijas, daļējas remisijas un stabilas slimības grupās. Pilnu patomorfoloģisku remisiju 10 (9,7%) gadījumos konstatē triškrāši negatīvu (HER2, HR-) audzēju grupā, 7 (6,7%) luminālā A (HER2-, HR+) audzēju grupā, 2 (1,9%) HER2 pozitīvā (HER2+, HR-) audzējā. Divos (1,9%) gadījumos rezultātu nevarēja novērtēt datu trūkuma dēļ.

Secinājumi.

1. Neoadjuvantai ķīmijterapijai ir augsta efektivitāte, statistiski ticami samazinājās krūts vēža stadija ($p < 0,001$) un 52 (50,4%) pacientēm tika veikta krūti saudzējoša operācija.
2. Pilna patomorfoloģiska remisija tika iegūta 20% gadījumu.
3. Vairumā gadījumu pilna patomorfoloģiska remisija tika sasniegta ar antraciklīnu un taksānu pirmsoperācijas ķīmijterapijas kombināciju un triškrāši negatīvu audzēju gadījumā.