

Tesi di Laurea SPERIMENTALE:

Management della oligoprogressione nei pazienti con adenocarcinoma polmonare EGFR mutato

ABSTRACT

INTRODUZIONE E OBIETTIVI:

Il 25% dei pazienti con carcinoma polmonare presenta un numero di lesioni ridotto o una malattia oligometastatica, questi sono caratterizzati dalla localizzazione della malattia in pochi siti e poche lesioni per organo coinvolto. L'approccio terapeutico di tutti i siti tumorali includono chirurgia e radioterapia, l'intento è a scopo curativo in questa classe di pazienti, aumentando così il controllo della malattia e in tal modo aumentare la sopravvivenza. Il concetto della oligometastasi quindi, mette in discussione la considerazione da parte dei clinici dell'incurabilità del carcinoma polmonare al IV stadio.

PROCEDURE SPERIMENTALI:

I pazienti eleggibili per l'inclusione in questa analisi retrospettiva comprendevano tutti i pazienti con NSCLC in stadio avanzato confermato istologicamente con mutazioni di EGFR che hanno sviluppato l'oligoprogressione durante la terapia di prima linea con gefitinib e sono stati quindi trattati con radioterapia stereotassica (SRT) su siti di progressione, continuando gefitinib in prima linea oltre la progressione.

RISULTATI:

Nessuna risposta completa è stata osservata. Una risposta parziale è stata registrata in 21 pazienti (58,3%) alla prima valutazione eseguita dopo almeno tre mesi di terapia. La stabilizzazione della malattia è stata osservata in 14 casi (38,9%) e progressione della malattia in 1 caso. La PFS 1 mediana complessiva, misurata dall'inizio della terapia di TKI in prima linea fino all'oligoprogressione era di 12,5 (4,0-23,2) mesi, invece la PFS2 mediana, misurata dalla data di diagnosi della progressione focale fino a ulteriore progressione o morte per qualsiasi causa, era di 6,3 mesi (intervallo, 2-12,5 mesi).

CONCLUSIONI:

I dati in termini di tasso di risposta e parametri di sopravvivenza sono maggiori rispetto a quelli riportati in altri studi sull'attività di gefitinib, ma si deve tenere presente che si tratta di uno studio con pazienti selezionati oligoprogressivi con una prognosi stimata migliore rispetto ai pazienti multimetastatici. I risultati dello studio

in termini di OS e PFS mostrano che è possibile continuare la terapia sistemica che si stava facendo prima della progressione trattando con terapia locale i siti metastatici, permettendo una migliore gestione del paziente in stadio IV.

n.3 parole chiave: NSCLC, polmone, EGFR.