

[S-098]

Hormon pozitif ileri evre meme kanseri tanısıyla CDK 4/6 inhibitör tedavisi alıp progresyon gözlenen hastalarda sonraki basamaklarda kullanılan tedavilerin etkililik ve güvenliliği - TOG Meme Kanseri Çalışma Grubu

Cengiz Karaçin¹, Berna Öksüzoğlu¹, Ve Tog Meme Kanseri Çalışma Grubu²

¹SBÜ Dr Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, Ankara

²TOG Meme Kanseri Çalışma Grubu, Türkiye

Amaç: Visceral krizin olmadığı, hormon pozitif (HR+), Her2 negatif ileri evre meme kanserinde endokrin tedavi (ET) + cyclin dependent kinase 4/6 inhibitörü (CDKi) kombinasyon tedavisi standart tedavi olarak uygulanmaktadır. Fakat uluslararası kılavuzlarda CDKi tedavisi sonrası standart bir tedavi bildirilmemiştir. Bu çok merkezli çalışmada ET + CDKi altında progrese olup en az bir basamak sistemik tedavi almış hastalarda, uygulanan tedavilerin etkililiği araştırıldı. **Gereç-Yöntem:** Türk Onkoloji Grubu (TOG) çalıştayında onaylanan çalışmaya 52 merkezden 609 hasta dahil edildi. CDKi tedavisi sonrası ilk uygulanan sistemik tedavilerin (kemoterapi (KT, n:434) ya da ET (n:175)) progresyonsuz-sağkalımları (PFS) hesaplandı. Hastalar, CDKi'yi birinci basamakta alanlar (grup A, n:202), ikinci basamakta alanlar (grup B, n:153) ve ≥ 3 'üncü basamakta alanlar (grup C, n:254) olarak üç grupta değerlendirildi. ET ve KT kullanımına göre PFS'ler karşılaştırıldı. Ayrıca, basamaklara göre hormonal tedaviler monoterapiye karşılık everolimus bazlı kombinasyon tedavisi şeklinde karşılaştırıldı.

Bulgular: Grup A,B ve C'nin medyan CDKi kullanım süreleri ET kolunda sırasıyla 17.0, 11.0 ve 8.5 ay; KT kolunda 9.0, 7.0 ve 5.0 aydı. CDKi sonrası median PFS'ler grup A'nın ET kolunda 9.5 (5.0-14.0) ay, KT kolunda 5.3 (3.9-6.8) ay ($p=0.073$), grup B'nin HT kolunda 6.7 (5.8-7.7), KT kolunda 5.7 (4.6-6.7) ay ($p=0.311$) ve grup C'nin HT kolunda 5.3 (2.5-8.0) ay, KT kolunda 4.0 (3.5-4.6) ay ($p=0.434$) idi. CDKi sonrası ET alan hastalar kendi içinde everolimus bazlı kombinasyon tedavisi alanlara karşı monoterapi ET alanlar şeklinde karşılaştırıldığında sırasıyla grup A,B ve C'de medyan PFS'ler, 11.0'e karşı 5.9 ($p=0.047$), 6.7'ye karşı 5.0 ($p=0.164$), 6.7'ye karşı 3.9 ($p=0.763$) ay olarak bulundu.

Sonuç: Hekimlerin CDKi ile kısa sürede progrese olan hastalarda ET'den ziyade KT'yi tercih ettikleri görüldü. ET + CDKi tedavisi altında progrese olan hastalarda sonraki basamakta kullanılacak ET'nin en az KT kadar etkili olabileceği görüldü. Ayrıca birinci basamak sonrası hormonal tedavi seçeneklerinden everolimus bazlı tedavilerin kullanımı ile monoterapi ET'ye kıyasla daha iyi PFS elde edilebileceği görüldü.

Anahtar Kelimeler: meme kanseri, ribosiklib, palbosiklib, endokrin tedavi