

[Abstract:0123][S-021][Meme]

Statinler, Trastuzumab Emtansine (T-DM1)'in Antitümör Etkisini Artırıyor mu?

Arif Akyıldız, Deniz Can Güven, Hasan Çağrı Yıldırım, Rashad İsmayilov, Feride Yılmaz, Ömer Denizhan Tatar, Elvin Chalabiyev, Fatih Kuş, Şuayib Yalçın, Sercan Aksoy
Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, Medikal Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Human epidermal büyüme faktörü reseptörü 2 (HER2) hedefleyici tedaviler, HER2-pozitif meme kanserinin yönetiminde oldukça önemlidir. Trastuzumab emtansin (T-DM1), bir mikrotübül inhibitörü ve HER2 hedefli antikör konjugatıdır. T-DM1 direnci, büyük olasılıkla T-DM1 etkisinin biyolojik mekanizmalarında yer alan faktörlerden etkilenir. Bu çalışmanın amacı, T-DM1 alan kadın meme kanseri hastalarında, caveolin-1 (CAV-1) proteini yoluyla HER-2 bazlı tedavileri etkileyen statinlerin etkinliğini incelemektir.

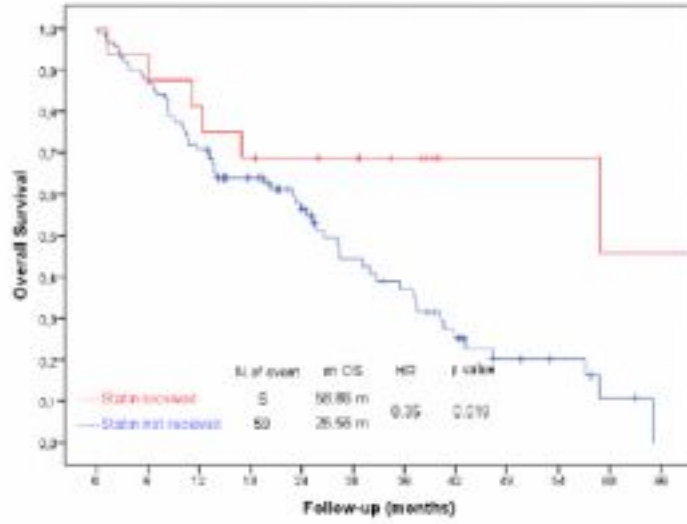
Gereç-Yöntem: Çalışmamız, T-DM1 ile tedavi edilen HER2-pozitif metastatik meme kanserli 105 hastayı içermektedir. T-DM1 ile eş zamanlı olarak statin alan ve almayan hastalarda hastalarda progresyonsuz sağkalım (PSK) ve genel sağkalım (GSK) karşılaştırıldı.

Bulgular: Medyan 39,5 (%95 GA: 35,6–43,5) aylık takipte 16 (%15,2) hasta statin almıştı ve 89 (%84,8) hasta statin almamıştı. Medyan GSK, statin kullanan hastalarda statin kullanmayan hastalara göre anlamlı olarak daha yüksekti (58,8'e karşı 26,5 ay, $p=0,016$). Statin kullanımı ile PSK arasındaki ilişki istatistiksel anlamlılığa ulaşmadı (34,7'ye karşı 9,9 ay, $p=0,159$). Çok değişkenli Cox regresyon analizi, daha iyi performans durumu (HR: 0,30, %95 GA: 0,13-0,71, $p=0,006$), T-DM1'den önce trastuzumab artı pertuzumab kullanımının (HR: 0,37, %95 CI: 0,18-0,76, $p=0,007$) ve T-DM1 ile statin kullanımı (HR: 0,29, %95 GA: 0,12-0,70, $p=0,006$) GSK süresini uzatan bağımsız faktörlerdi.

Sonuç: Çalışmamız, T-DM1 ile statinin eş zamanlı kullanımının, kullanmayanlarda göre HER2-pozitif meme kanserini tedavi etmede daha etkili olduğunu gösterdi.

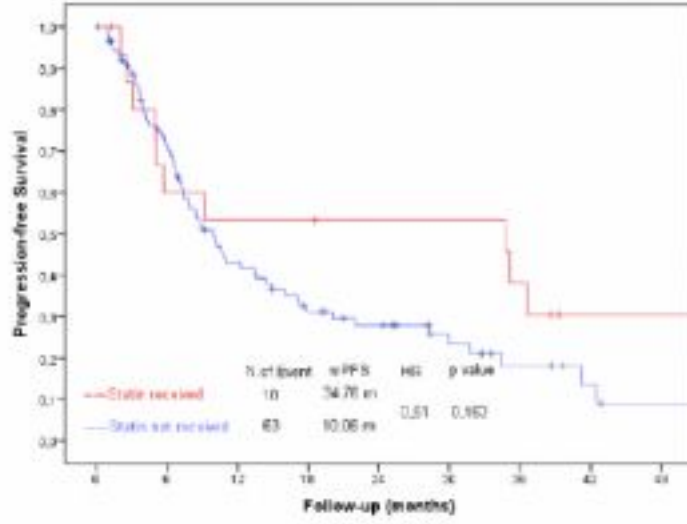
Anahtar Kelimeler: Meme Kanseri, Statin, Anti HER-2 Tedavi, T-DM1

Figür 1: Statin alma durumuna göre genel sağkalım grafiği



Şekil 1. Statin alma durumuna göre genel sağ kalım grafiği

Figür 2: Statin alma durumuna göre progresyonsuz sağkalım grafiği



Şekil 1. Statin alma durumuna göre progresyonsuz sağkalım grafiği.

Tablo 1: Hastaların Demografik Özellikleri

Tablo 1. Hastaların demografik özellikleri.

Characteristics, n (%)	All cohort, n=105	Statin-user, n=16	Statin-free, n=89	p value
Age, mean±SD, y	56.8 ± 13.2	64.9±14.3	55.3±12.6	0.007
Comorbidities	69 (65.7)	15 (93.8)	54 (60.7)	0.01
Hypertension	26 (24.8)	10 (62.5)	16 (18)	0.001
Diabetes	25 (23.8)	9 (56.3)	16 (18)	0.002
Mellitus	14 (13.3)	4 (25)	10 (11.2)	0.221
Hypothyroidism	11 (10.5)	10 (62.5)	1 (1.1)	<0.001
Hyperlipidemia	5 (4.8)	3 (18.8)	2 (2.2)	0.024
CAD	35 (33.3)	8 (50)	27 (30.3)	0.125
Others				
ECOG				
0	16 (15.2)	2 (12.5)	14 (15.7)	0.401
1	69 (65.7)	9 (56.3)	60 (67.4)	
2	20 (19.1)	5 (31.3)	15 (16.9)	
Hormone Status				
Positive	57 (54.3)	9 (56.3)	48 (53.9)	0.864
Negative	48 (45.7)	7 (43.8)	41 (46.1)	
Metastasis site				
Brain	54 (51.4)	5 (31.3)	49 (55.7)	0.072
Liver	37 (35.2)	7 (43.8)	30 (34.5)	0.478
Other	14 (13.3)	4 (25)	10 (11.2)	0.221
Prior immunotherapy				
Trastuzumab only	81 (77.1)	14 (87.5)	67 (75.3)	0.353
Trastuzumab plus pertuzumab	24 (22.9)	2 (12.5)	22 (24.7)	
Trastuzumab plus pertuzumab				
Prior radiotherapy	91 (86.7)	11 (68.8)	80 (89.9)	0.037

CAD: Coronary artery disease, ECOG: Eastern Cooperative Oncology Group Performance Status Assessment, SD: Standard deviation.