

[Abstract:0121][S-020][Gastrointestinal sistem]

HCC hastalarında 1. basamak tedavide sorafenib ve FOLFOX/XELOX kemoterapilerinin karşılaştırılması: Tek merkez deneyimi

Efe Cem Erdat, Beliz Bahar Karaoğlu, Hatice Bölek, Merih Yalçiner, Elif Berna Köksoy
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Hepatoselüler karsinom (HCC) hastalarında sorafenib başta olmak üzere tirozin kinaz inhibitörleri (TKI) birinci basamak tedavide sıklıkla kullanılmaktadır, fakat kemoterapi ile TKI tedavileri karşılaştıran çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışma sorafenib ile FOLFOX/XELOX kemoterapileri karşılaştırmak amacıyla planlanmıştır.

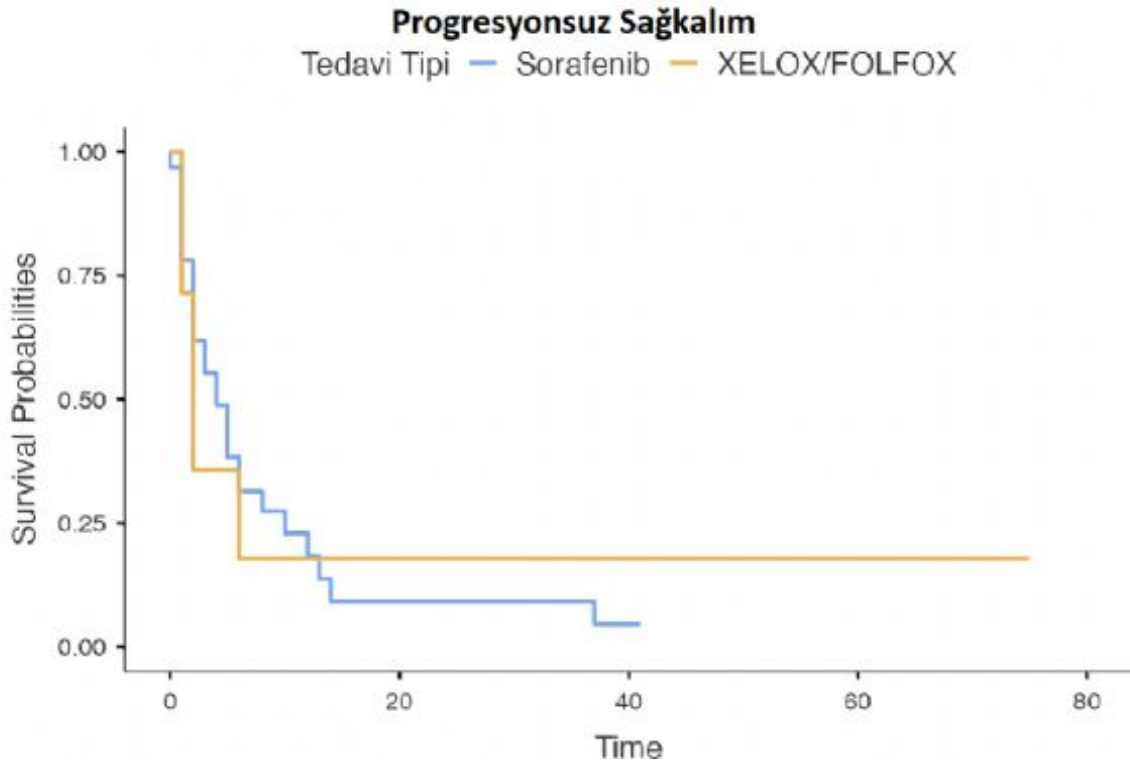
Gereç-Yöntem: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalında tedavi edilen HCC hastalarının bilgilerine hastane sisteminden ulaşıldı. ve birinci sistemik tedavi olarak sorafenib ve FOLFOX/XELOX kemoterapisi alan hastalar toplandı. Demografik ve hastalık ilişkili analizler Mann-Whitney U testi ve Ki-kare testi ile yapıldı, sağkalım analizlerinde Kaplan-meier eğrileri ve Log-rank testi uygulandı.

Bulgular: Kırk erkek ve 4 kadın hasta olmak üzere toplam 44 HCC tanısı ile izlenen hasta çalışmaya dahil edildi. Hastaların ortalama yaşı 64,9 (+/- 10,2) olarak görüldü. 37 hasta Sorafenib tedavisi ve 7 hasta FOLFOX/XELOX kemoterapisi almaktaydı. Hastaların demografik özellikleri Tablo 1'de belirtildi. Tedavi başlangıcında 24 (%55,8) hasta Child-Pugh A, 19 (%44,2) hasta Child-Pugh B olarak izlendi (Tablo 2). Ortanca progresyonsuz sağkalım FOLFOX/XELOX kolu için 2 ay, sorafenib kolu için 1 ay olarak ölçüldü ($p = 0.96$), ortanca gelen sağkalım FOLFOX/XELOX kolu için 8.8 ay, sorafenib kolu için 6.3 ay olarak ölçüldü ($p = 0.29$). (Şekil 1 ve 2).

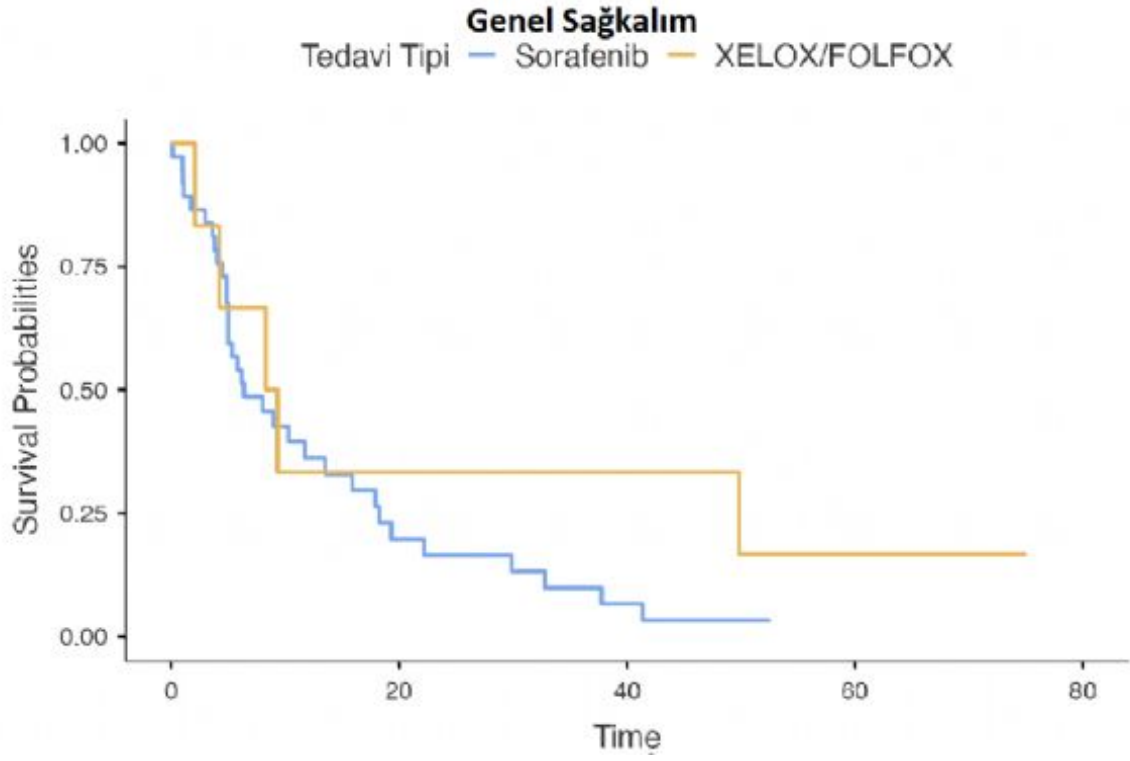
Sonuç: FOLFOX/XELOX kemoterapisi sağkalım açısından sorafenib ile benzer olarak izlenmiştir. Elde edilen bulguların çok merkezli çalışma ile teyit edilmesi planlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: HCC, sorafenib, kemoterapi

Şekil 1 - Progresyonsuz Sağkalım



Şekil 2 - Genel Sağkalım



Demografik Bilgiler

	Erkek (n = 40)	Kadın (n = 4)	Toplam (n = 44)	p
Yaş, ortalama (+/- SD)	65,5 (9,22)	59,3 (18,2)	64,9 (10,2)	0,25
Komorbiditeler, n (%)				
HT	12 (%30)	2 (%50)	14 (%31,8)	0,41
DM	13 (%32,5)	2 (%50)	15 (%34,1)	0,48
KAH, Kalp Yetmezliği	7 (%17,5)	-	7 (%15,9)	0,36
KC sirozu	9 (%22,5)	-	9 (%20,5)	0,29
Evre (Barcelona)				0,50
A-B	21 (%42,5)	1 (%25)	22 (%50)	
C	19 (%47,5)	3 (%75)	22 (%50)	
HCC Etiyolojisi				0,74
HBV	19 (%47,5)	2 (%50)	21 (%47,7)	
HCV	3 (%7,5)	1 (%25)	4 (%9,1)	
Diğer/Bilinmiyor	18 (%45)	1 (%25)	19 (%43,2)	
Lokal Tedavi	30 (%75)	2 (%50)	32 (%72,7)	0,28
Sistemik Tedavi Türü				0,60

Sorafenib	34 (%85)	3 (%75)	37 (%84,1)	
FOLFOX/XELOX	6 (%15)	1 (%25)	7 (%15,9)	

Tedavi öncesi durumlar

	Sorafenib (n = 37)	FOLFOX/XELOX (n = 7)	Toplam (n = 44)	p
Child-Pugh				0,45
A	21 (%58,3)	3 (%42,9)	24 (%55,8)	
B	15 (%41,7)	4 (%57,1)	19 (%44,2)	
Assit Durumu				0,89
Yok	26 (%72,2)	5 (%71,4)	31 (%72,1)	
Hafif	9 (%25)	2 (%28,6)	11 (%25,6)	
Belirgin	1 (%2,8)	-	1 (%2,3)	
Ensefalopati olamayan	36 (%100)	6 (%85,7)	42 (%97,7)	0,02