

[Abstract:0176][S-032]

İleri akciğer adenokarsinomunda idame pemetrekset tedavisinin değerlendirilmesi

Yaşar Culha, Beyza Ünlü, Hacer Demir

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bölümü, Afyonkarahisar

Amaç: Evre 3 ve 4 akciğer adenokarsinomunda idame pemetrekset tedavisinin; plasobaya kıyasla, hayat kalitesini bozmadan etkin olduğu gösterilmiş ve idame tedavi önerilerinden biri olarak kılavuzlara girmiştir. Çalışmamızda merkezimizde retrospektif olarak bu hasta grubunda idame pemetrekset tedavisi alan ve almayan hastaları karşılaştırarak gerçek yaşam sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

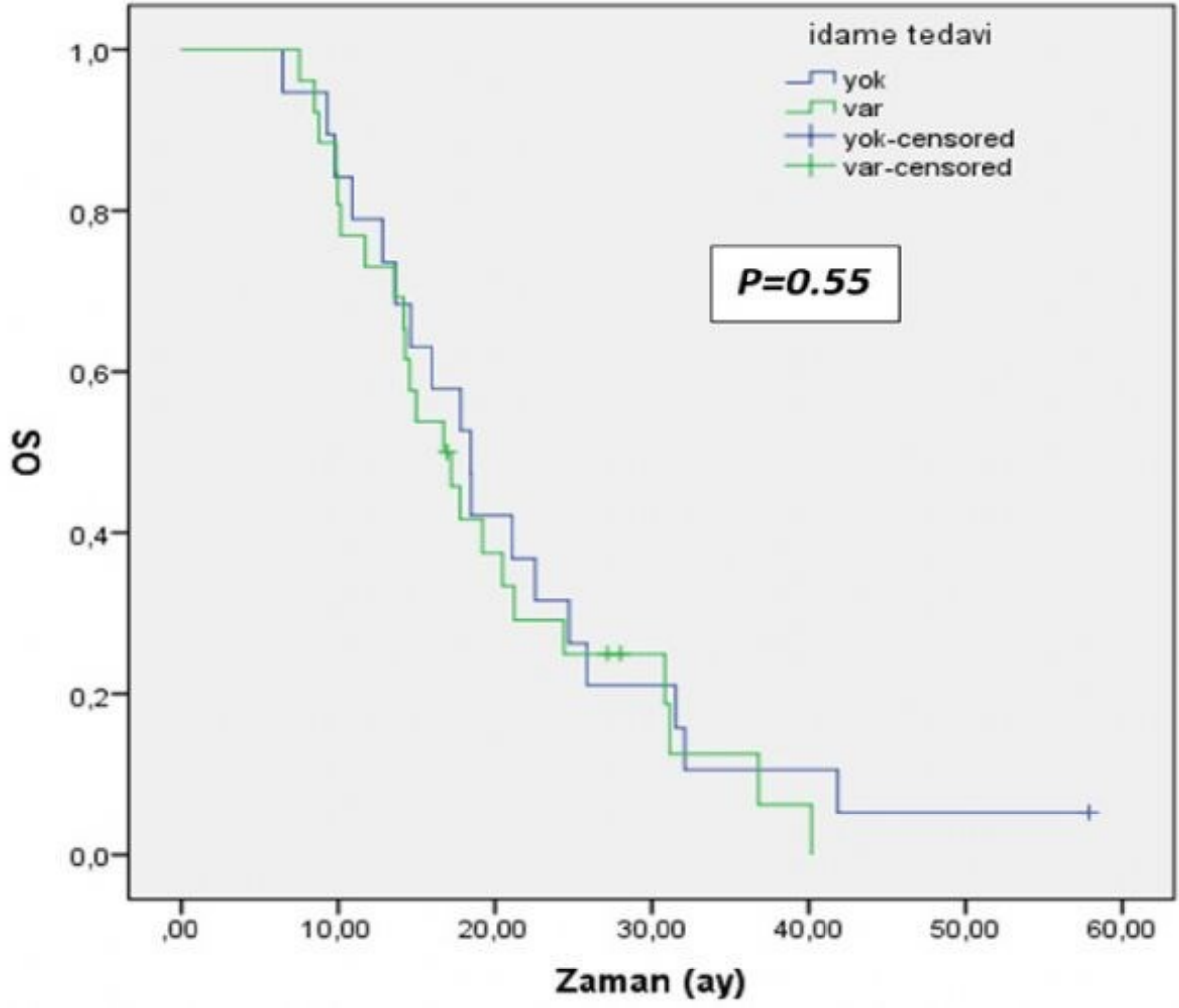
Gereç-Yöntem: Merkezimizde akciğer adenokarsinom tanısı almış olup birinci basamakta en az 4 kür pemetrekset ve platin kombinasyon tedavisi alan ve bu tedavi bitiminde progresyon gözlenmeyen 45 hastanın verileri retrospektif olarak analiz edilmiştir. Hastalar idame pemetrekset alıp almama durumuna göre kategorize edildi. İstatistiksel analizler için SPSS programı kullanıldı. Kategorik değişkenler için Ki-kare ve Fisher exact testleri, sürekli değişkenler için Man-Whitney U testi kullanıldı. Sağ kalım analizleri için Log-rank testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık için $P < 0.05$ değeri kabul edilmiştir.

Bulgular: 45 akciğer adenokarsinom tanılı hastanın verileri analiz edilmiştir. Median yaş 65 (min-max: 51-81) olup; median takip süresi 16.9 (IQR:12.8-25.2) ay saptanmıştır. Olguların 26 (%57.8)'sı idame pemetrekset tedavisi aldı. Ortalama idame tedavi kür sayısı 5.38 (range:2-21)'di. İdame pemetrekset alanlarda median PFS 5.1 ay, almayanlarda 6.1 aydı ($p=0.8$),indüksiyon tedavisinin başlangıcından itibaren hesaplanan PFS ise; idame pemetrekset alanlarda 9.0 ay, almayanlarda ise 9.6 aydı ($p=0.29$). idame pemetrekset alan grupta median OS 16.8 ayken almayanlarda 18.5 ay saptandı ($p=0.55$).

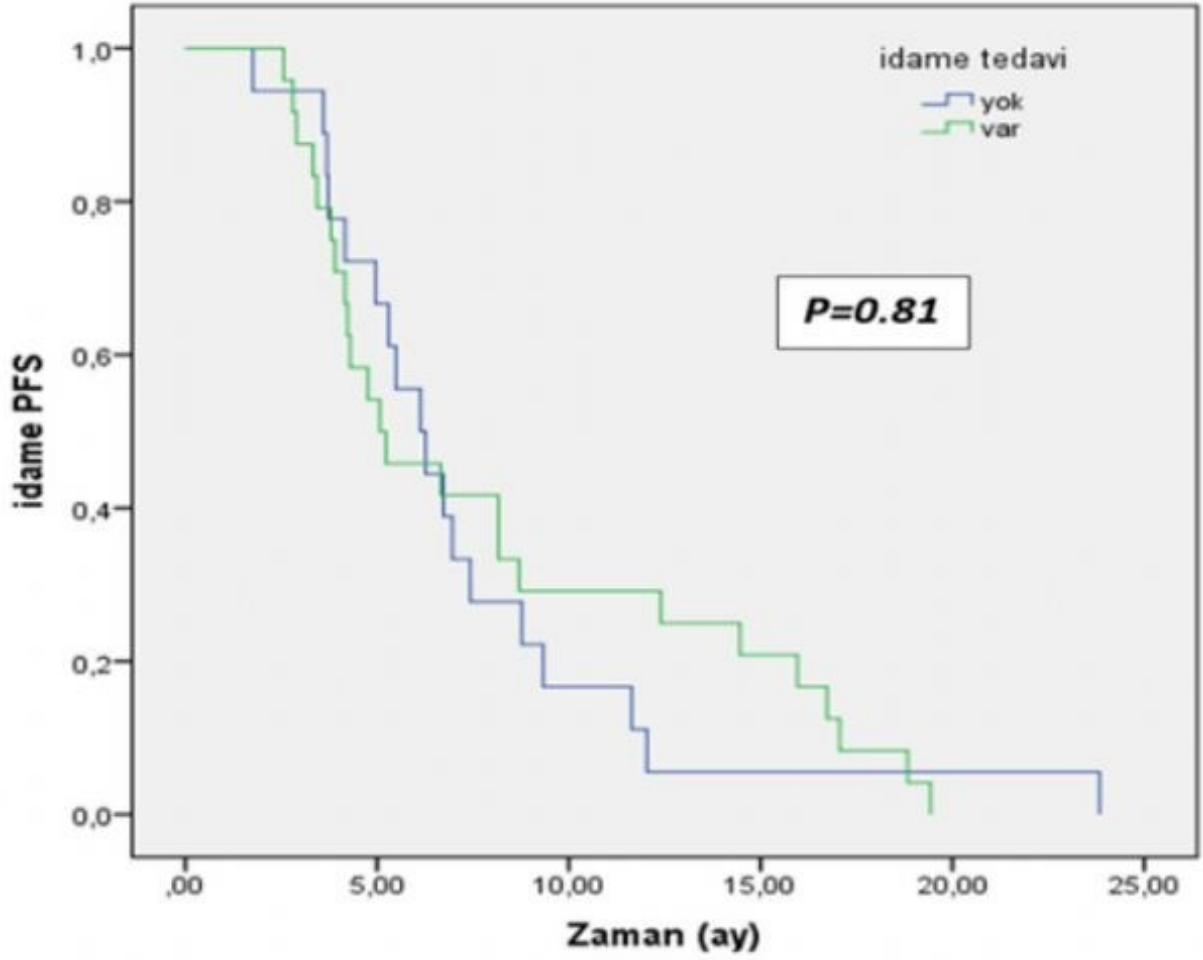
Sonuç: Gruplar arasında hem PFS'de hem de OS' de anlamlı fark saptanmamıştır. Bu sonuç literatürden farklı gibi görünse de idame pemetrekset çalışmalarının çoğunda 4 kür indüksiyon kemoterapisi uygulanmıştır. Çalışmamızda ise her iki grupta da büyük kısmı 6 kür platin/pemetrekset kombinasyonu sonrası idame tedaviye geçmiş ya da tedavisiz takibe alınmıştır. Bu durum sağ kalım farkı saptanmamasının nedeni olabilir. Bir diğer yandan '6 kür platin bazlı kombine tedavi alan olgularda idame tedavi gerekli ve maliyet etkin midir?' sorusunu akla getirmektedir. Bunun için daha yüksek hasta sayılı ve daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Akciğer adenokarsinom, idame pemetrekset

Şekil 1. İdame pemetrekset tedavisi alan ve almayan hasta grupları karşılaştıran genel sağ kalım (OS) eğrisi



Şekil 2. İdame pemetrekset tedavisi alan ve almayan gruplarını karşılaştıran idame progresyonsuz sağ kalım (PFS) eğrisi



Tablo 1. Hastaların genel özellikleri ve idame tedavi alma durumuna göre karşılaştırılması

	Toplam hasta (N=45)	İdame Pemetrekset almayan (N=19)	İdame Pemetrekset alan (N=26)	P değeri
Yaş, ortalama $\pm$ SS*	65.1 $\pm$ 6,93	68.5 $\pm$ 5,88	62,6 $\pm$ 6,68	0.004
Cinsiyet n(%)				
Kadın	7 (15,6)	4 (21,1)	3 (11,5)	0.38
Erkek	38 (85,4)	15 (78,9)	23 (88,5)	
Sigara içme durumu n (%)				
İçiyor	23 (51,1)	8 (42,1)	15 (57,7)	0.51
Bırakmış	17 (37,8)	8 (42,1)	9 (34,6)	
İçmedi	5 (11,1)	3 (15,8)	2 (7,7)	
ECOG performans skoru (PS)				
n (%)	20(44,4)	7 (36,8)	13 (50,0)	0.17
PS 0	22 (48,9)	12(63,2)	10 (38,5)	
PS 1	3 (6,7)	0 (0)	3 (11,5)	
PS 2				

Komorbid hastalık n (%) Var Yok	24 (53,3) 21 (46,7)	11 (57,9) 8 (42,1)	13 (50,0) 13 (50,0)	0.6
Tümör çapı (T) n(%) T1 T2 T3 T4	6 (13,3) 10 (22,2) 7 (15,6) 22 (48,9)	4 (21,1) 1 (5,3) 6 (31,6) 8 (42,1)	2 (7,7) 9 (34,6) 1 (3,8) 14 (53,8)	0.008** 0.09 0.01 0.006** 0.2
Lenf nodu evresi (N) n (%) N0 N1 N2 N3	6 (13,3) 2 (4,4) 21 (46,7) 16 (35,6)	2 (10,5) 1 (5,3) 9 (47,4) 7 (36,8)	4 (15,4) 1 (3,8) 12 (46,2) 9 (34,6)	1.0
Metastaz evresi (M) n(%) M0 M1a M1b M1c	2 (4,4) 6 (13,3) 8 (17,8) 29 (64,4)	0 (0,0) 2 (10,5) 6 (31,6) 11 (57,9)	2 (7,7) 4 (15,4) 2 (7,7) 18 (69,2)	0.17
Evre n(%) Evre3 Evre4	2 (4,4) 43 (95,6)	0 (0,0) 19 (100)	2 (7,7) 24 (92,3)	0.2
Oligometastatik hastalık n(%) Yok Var	35 (77,8) 10 (22,2)	16 (84,2) 3 (15,8)	19 (73,1) 7 (26,9)	0.48
1.basamak KT protokolü Sisplatin+Pemetrekset Karboplatin+Pemetrekset	44 (97,8) 1 (2,2)	18 (94,7) 1 (5,3)	26 (100) 0 (0,0)	0.98
Sisplatin /karboplatin değişimi n (%) Var Yok	6 (13,6) 38 (86,4)	2 (11,1) 16 (88,9)	4 (15,4) 22 (84,6)	0.68
İdame pemetrekset kür sayısı, mean (min-max)	-	-	5,38 (2-21)	-
1.basamak KT kür sayısı 4 kür 5 kür 6 kür	1.basamak KT kür sayısı 4 kür 5 kür 6 kür	2 (10,5) 2 (10,5) 15 (79,0)	2 (7,7) 1 (3,8) 23 (88,5)	0.69
Primere RT Palyatif Definitif RT yok	5 (13,9) 4 (11,1) 36 (75,0)	1 (5,3) 2 (10,5) 16 (84,2)	4 (15,4) 2 (7,7) 20 (76,9)	0.34

Kraniyal RT SRS Tüm beyin RT almayan	10 (22,7) 6 (13,6) 28 (63,6)	2 (11,1) 2 (11,1) 14 (77,8)	8 (30,8) 4 (15,4) 14 (53,8)	0.24
Kemik RT Yok Var	32 (71,1) 13 (28,9)	11 (57,9) 8 (42,1)	21 (80,8) 5 (19,2)	0,12
Birinci basamak tedavi yanıtı n(%) Parsiyel yanıt (PR) Stabil hastalık (SD)	26 (57,8) 19 (42,2)	7 (36,8) 12 (63,2)	19 (73,1) 7 (26,9)	0.03
Metastatik tedavi basamak sayısı n (%) 1 basamak 2 basamak 3 ve üzeri	23 (51,1) 15 (33,3) 7 (15,6)	7 (36,8) 7 (36,8) 5 (26,3)	16 (61,5) 8 (30,8) 2 (7,7)	0.16
Sağ kalım durumu n(%) Eksitus Sağ	41 (91,1) 4 (8,9)	18 (94,7) 1 (5,3)	23 (88,5) 3 (11,5)	0.46

**SS; standart sapma. **anlamlılık durumunun hangi alt kategoriden olduğunu saptamak amaçlı Bonferroni yöntemi ile yeni p değeri hesaplanmış olup, p=0.00625'tir.*