

[Abstract:0289][S-073]

Metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanserli hastalarda nötrofil lenfosit oranının nivolumab tedavisi üzerindeki prognostik rolü

Mehmet Cem Fidan, Nebi Serkan Demirci

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Sistemik enflamatuvar yanıtın bir belirtici nötrofil-lenfosit oranıdır(NLR). Bu çalışmada metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanserli(KHDAK) nivolumab tedavisi alan hastalarda NLR'nin nivolumab tedavisi üzerindeki prognostik önemini araştırmayı amaçladık.

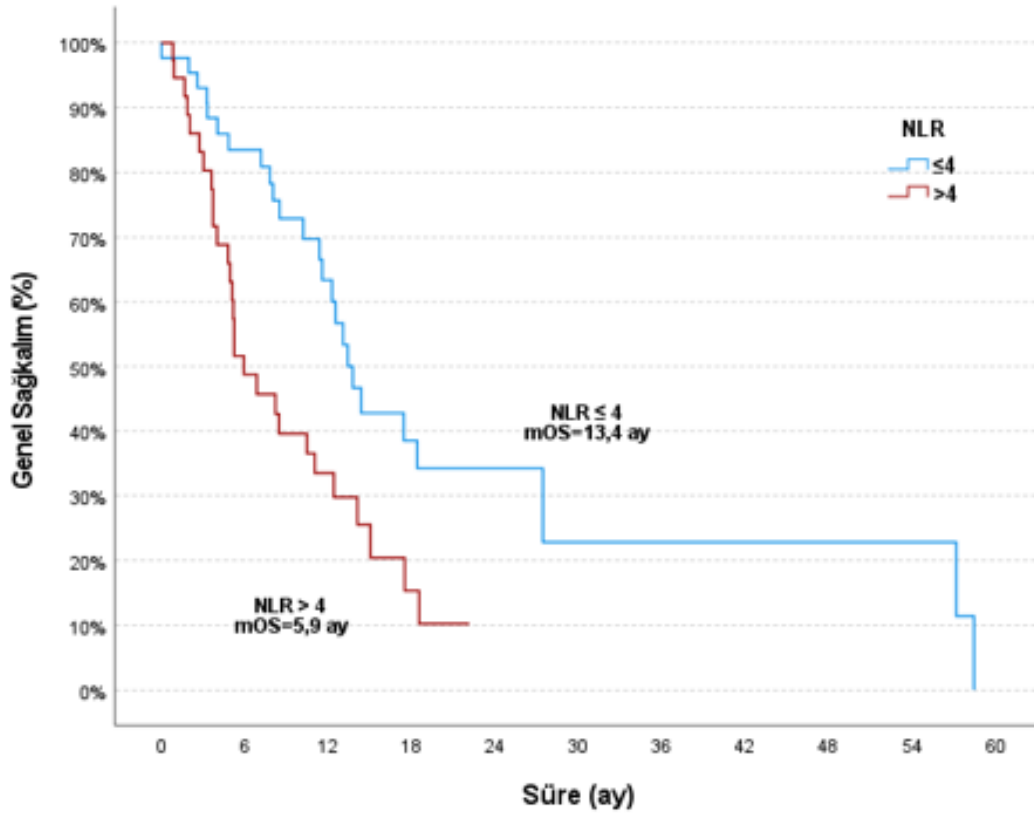
Gereç-Yöntem: Çalışmaya Mayıs 2016 ile Ekim 2023 tarihlerinde en az bir kür nivolumab tedavisi almış olan 80 hasta dahil edildi. Hastaların demografik ve klinik özellikleri kaydedildi. Nivolumab tedavisi öncesi NLR hesaplandı. Düşük ve yüksek NLR skoruna göre Kaplan Meier yöntemi kullanılarak hastaların nivolumab için progresyonsuz sağkalım(PFS) ve genel sağkalım(OS) analizleri yapıldı.

Bulgular: Ortalama yaş 63 (min:34, max:83) olup hastaların %79 erkek, %21 kadın idi (Tablo 1). Denovo metastatik KHDAK'li hasta sayısı 47(%59,5) idi (Tablo 2). 58 hastada (%78,5) nivolumab tedavisi ikinci seri tedaviydi (Tablo 3). NLR skoru için bakılan median±S.D değeri 3,9±5,8 olarak saptandı. NLR'nin prognostik öneminin değerlendirildiği ve yaklaşık 40.500 hastayı kapsayan bir metaanalizde NLR için belirtilen medyan cutoff değeri (cutoff değeri: 4), çalışmamızda da NLR cutoff değeri olarak alındı. Cutoff değerine göre medyan NLR skoru ≤4 olan hastaların medyan progresyonsuz sağkalım (mPFS) süresi, NLR skoru >4 olan hastaların mPFS sürelerine göre daha uzun bulundu. (sırasıyla; 4.4 vs 3.3 ay; Log rank p: 0.004) (Şekil 1). Tüm hastaların mPFS süresi ise 3.7 ay (3.1-4.2, %95 CL) olarak saptandı. Medyan NLR≤4 olan hastaların median genel sağkalım (mOS) süresi, NLR skoru >4 olan hastaların mOS sürelerine göre daha uzun bulundu. (sırasıyla; 13.4 vs 5.9 ay; Log rank p: 0,005) (Şekil 2). Tüm hastaların mOS süresi ise 11.5 ay (9.2-13.8 %95 CL) olarak saptandı.

Sonuç: Metastatik KHDAK'li hastalarda 2. seri ve sonrasında kullanılan nivolumab tedavisi öncesi değerlendirilen NLR skorunun, nivolumab ilişkili PFS ve OS ile anlamlı ilişkili olduğu bulundu. 2. seri ve sonrasında kullanılan nivolumab tedavisi öncesi yüksek NLR skoru, kötü PFS ve OS ile ilişkilendirildi.

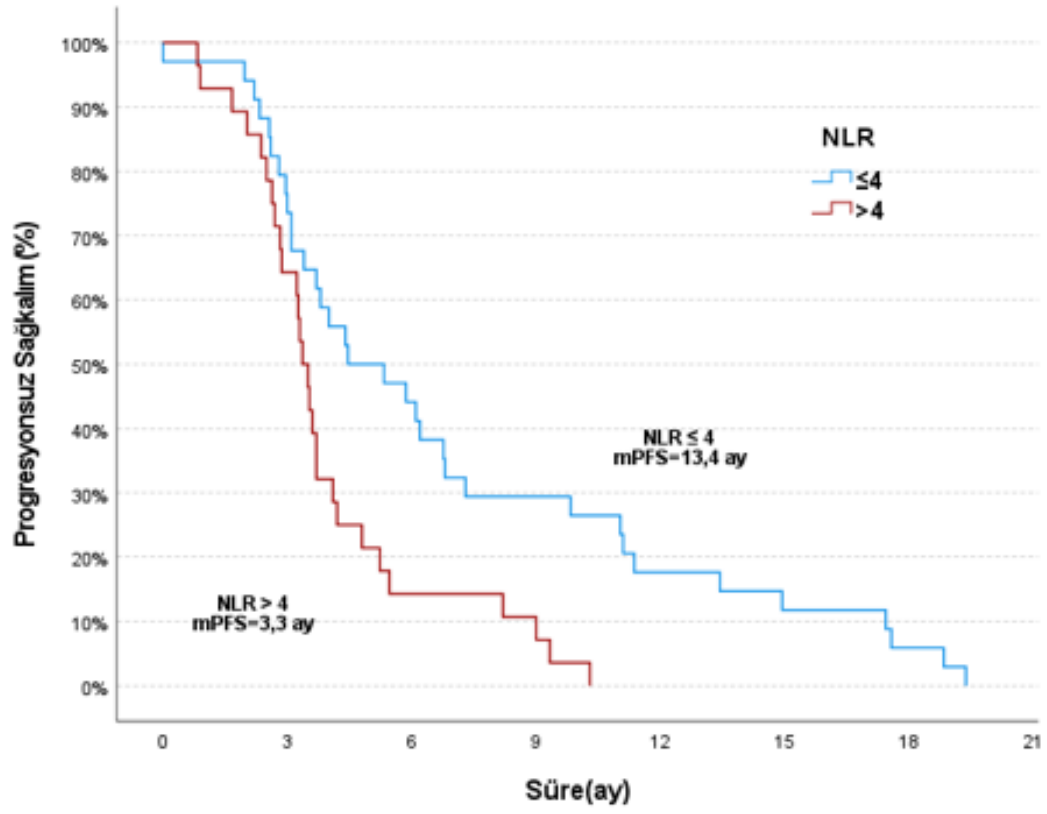
Anahtar Kelimeler: NLR, KHDAK, nivolumab, sağkalım

NLR genel sağkalım ilişkisi



Şekil 2: NLR skoru ve genel sağkalım ilişkisi

NLR progresyonsuz sağkalım ilişkisi



Şekil 1: NLR skoru ve progresyonsuz sağkalım ilişkisi

Hastaların demografik özellikleri

	ortalama	minimum	maksimum
yaş	63	34	83
		n	%
	erkek	63	78,8
cinsiyet	kadın	17	21,3
	yok	9	11,3
Sigara	var	71	88,8

Hastaların klinik özellikleri

	n	%
0	7	8,8
1	67	83,8

2	4	5
3	2	2,5
adenokarsinom	49	61,3
skuamöz hücreli karsinom	29	36,3
adenoskuamöz	2	2,5
1A	1	1,3
1B	1	1,3
2B	4	5,1
3A	12	15,2
3B	8	10,1
3C	6	7,6
4	47	59,5
Sadece opere	2	6,5
Opere+Adjuvan KT	7	22,6
Opere+Adjuvan KT-RT	1	3,2
Eşzamanlı KRT	3	9,7
Ardışık KRT	11	35,5
İndükisyon KT+KRT	2	6,5
Sadece KT	3	9,7
KRT-Opere	1	3,2
KRT-Opere+Adjuvan KT	1	3,2
cisplatin-gemcitabine	16	20
carboplatin-gemistabine	8	10
cisplatin-vinorelbine	2	2,5
carboplatin-vinorelbine	1	1,3
cisplatin-pemetrexed	10	12,5
carboplatin-pemetrexed	9	11,3
carboplatin-paklitaksel	8	10
Diğer	4	5

Lokal ileri evrede aldığı tedavi	22	27,5

Nivolumab Verileri

		n	%
	2	58	72,5
	3	12	15
	4	6	7,5
nivolumab tedavi sırası	5	4	5
	tam-tama yakın yanıt	2	3,2
	parsiyel yanıt	18	29
	stabil hastalık	11	17,7
nivolumab tedasına ilk yanıt	progrese hastalık	31	50