

Abstract:55

SB-21

İROZİN KİNAZ İNHİTÖRLERİ İLE TEDAVİ EDİLEN METASTATİK RENAL HÜCRELİ KARSİNOMDA MEET-URO SKORU'NUN EKSTERNAL VALİDASYONU

Hatice Bölek^{1,2}, Yüksel Ürün^{1,2}

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Ankara Üniversitesi Kanser Enstitüsü, Ankara, Türkiye

Amaç:

Meet-URO skorunun metastatik renal hücreli karsinom (mRHK) tedavisi için ikinci basamak ve sonrasında nivolumab alan hastalarda ve ilk basamakta nivolumab ve ipilimumab tedavisi alan hastalarda prognostik olduğu daha önce gösterilmiştir (1,2). Bu çalışmada mRHK tanısı ile birinci sıra tedavi olarak tirozin kinaz inhibitörü (TKI) kullanan hastalarda Meet-URO skorunun eksternal validasyonunun yapılması amaçlanmıştır.

Yöntem:

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı mRHK veri tabanında bulunan ve birinci basamak tedavi olarak TKI alan hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Meet-URO skorunu hesaplamak için gerekli olan; IMDC risk grubu, nötrofil lenfosit oranı ve/veya kemik metastazı bilgilerinde eksiklik olan hastalar ile genel sağ kalım (OS) verisi hesaplamak için yeterli verisi olmayan hastalar çalışmadan dışlanmıştır. OS tedavi başlangıcından ölüme kadar geçen süre olarak hesaplanmıştır.

Bulgular:

Çalışmaya 177 hasta dahil edilmiştir. Hastaların genel özellikleri Tablo 1 de verilmiştir. Hastaların Meet-URO skor prognostik gruplarına göre dağılımları; 12,4%'ü grup 1, %22'si grup 2, %30,5'i grup 3, 24,5'i grup 4 ve 10,7'si grup 5 şeklindeydi. Genel grupta ortalama genel sağkalım (OS) 24,3 aydı (%95GA 14,2-34,5). Meet-URO skoru prognostik grupları arasında OS anlamlı olarak farklıydı ($p < 0,001$). Ortalama OS; Meet-URO skoru prognostik grup 1,2,3,4 ve 5 için sırasıyla 107,8 ay (%95GA 31,1-184,4), 36,7 ay (%95GA 34,6-38,8), 19,42 ay (%95GA 8,3-30,5), 12,71 ay (%95 GA 2,0-23,3) ve 2,56 ay (%95 GA 1,80-5,63) olarak bulundu. Üçüncü yıl OS Meet-URO skor grup 1 için %74, grup 2 için %54, grup 3 için %37 ve grup 4 için %24 olarak bulundu. Grup 5'te ise 3. yılda sağ kalan hasta yoktu (Figür 1). Modelin C indeksi OS için 0,52 (%95 GA 0,45-0,59) olarak hesaplandı. Çok değişkenli analizde yaş, nefrektomi

öyküsü, sarkomatoid differansiasyon varlığı, IMDC risk grubu ve viseral metastaz varlığına göre düzeltme yapıldıktan sonra Meet-URO skor prognostik gruplarının genel sağ kalım için bağımsız bir belirteç olduğu görülmüştür

(Tablo 2).

Sonuç:

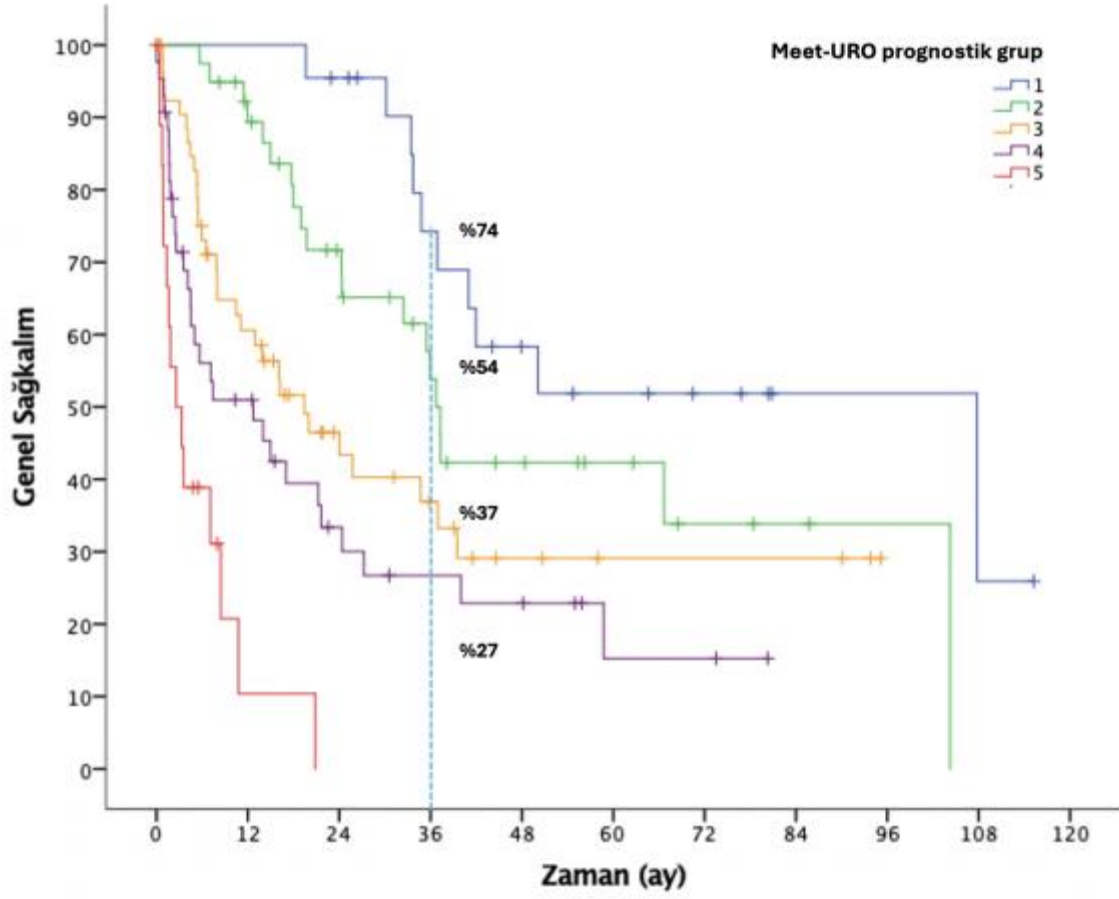
mRHK tedavisinin birinci basamak tedavisin immunoterapi bazlı kombinasyon tedavileri standart olarak önerilsede, halen özellikle orta-düşük gelir düzeyine sahip ülkelerde TKI birinci basamak tedavide sıkça kullanılmaktadır (3). Bu nedenle TKI tedavisi için prognostik belirteçlerin belirlenmesi halen önemini korumaktadır. Bu çalışma; daha önce immünoterapi bazlı tedavi olan hastalarda prognostik olduğu gösterilen Meet-URO skorunun TKI ile tedavi edilen hastalarda da genel sağkalımı için prognostik değeri olduğunu göstermiştir.

Kaynakça:

- 1) Rebuzzi SE, Signori A, Banna GL, et al. Inflammatory indices and clinical factors in metastatic renal cell carcinoma patients treated with nivolumab: the development of a novel prognostic score (Meet-URO 15 study) [published correction appears in Ther Adv Med Oncol. 2021 Jul 23;13:17588359211036552. doi: 10.1177/17588359211036552.]. Ther Adv Med Oncol. 2021;13:17588359211019642. Published 2021 May 18. doi:10.1177/17588359211019642
- 2) Rebuzzi SE, Signori A, Buti S, et al. Validation of the Meet-URO score in patients with metastatic renal cell carcinoma receiving first-line nivolumab and ipilimumab in the Italian Expanded Access Program. ESMO Open. 2022;7(6):100634. doi:10.1016/j.esmoop.2022.100634
- 3) Bölek H, Serteser E, Kuzu OF, et al. Treatment Patterns and Attrition in Metastatic Renal Cell Carcinoma: Real-Life Experience from the Turkish Oncology Group Kidney Cancer Consortium (TKCC) Database. Clin Genitourin Cancer. 2025;23(1):102282. doi:10.1016/j.clgc.2024.102282

Anahtar Kelimeler : Renal hücreli Karsinom; tirozin kinaz inhibitörü; prognostik skor

Resim Açıklaması: Figure 1: Meet-URO skoru prognostik gruplarının sağ kalım eğrileri



Tablolar

Tablo 1: Hastaların genel özellikleri

Değişkenler		N: 177 (%)
Yaş	<65	113 (63,8)
	≥65	64 (36,2)
Cinsiyet	Kadın	45 (25,4)
	Erkek	132 (74,6)
Nefrektomi	Var	125 (70,6)
	Yok	51 (28,8)

Histolojik alt tip	Berrak hücreli	131 (74)
	Berrak hücreli dışı	28 (15,8)
	Bilinmiyor	18 (10,2)
Sarkomatoid differansiasyon	Var	16 (9)
	Yok	60 (33,9)
	Bilinmiyor	101 (57,1)
Kemik metastazı		75 (42,4)
Viseral metastaz		147 (83,1)
IMDC risk grubu	İyi	25 (14,1)
	Orta	108 (61)
	Kötü	44 (24,9)
Meet-URO grubu	1	22 (12,4)
	2	39 (22)
	3	54 (30,5)
	4	43 (24,3)
	5	19 (10,7)
Birinci sıra tedavi	Sunitinib	104 (58,8)
	Pazopanib	51 (28,8)
	Kabozantinib	17 (9,6)
	Diğer	5 (2,8)

Tablo 2: Genel sağkalımın prediktörleri için çok değişkenli analiz

Değişkenler		HR (%95GA)	p
Yaş	<65	1	
	≥65	1,83 (0,88-3,83)	0,105
Nefrektomi	Yok	1	

	Var	1,47 (0,33-6,52)	0,614
Sarkomatoid differansiasyon	Yok	1	
	Var	4,06 (1,76-9,40)	0,001
Viseral metastaz	Yok	1	
	Var	2,54 (0,79-8,15)	0,117
IMDC risk grubu	İyi	1	
	Orta	0,33 (0,71-1,51)	0,153
	Kötü	0,13 (0,01-1,08)	0,059
Meet-URO risk grubu	1	1	
	2	2,58 (0,44-15,15)	0,294
	3	6,06 (1,10-33,37)	0,038
	4	14,21 (1,87-108,26)	0,010
	5	117 (9,00-152,9)	<0,001