

Abstract:175

SB-26

METASTATİK RENAL HÜCRELİ KARSİNOMDA BİRİNCİ BASAMAK TEDAVİLERİN KARŞILAŞTIRILMASI

Serdar Yılmaz¹, Pınar Peker¹, Burcu Arslan Benli¹, Alpay Düşgün¹, Berna Bozkurt Duman¹

¹Adana Şehir Hastanesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı ADANA

Özet: Metastatik renal hücreli karsinom (mRCC), sistemik tedavilerle yönetilen heterojen bir hastalıktır. Son yıllarda hedefe yönelik tedaviler ve immünoterapi kombinasyonları 1. basamak tedavi seçenekleri olarak öne çıkmıştır. Bu çalışmada, cabozantinib (Cabo), cabozantinib + nivolumab (Cabo-Nivo) ve nivolumab + ipilimumab (Nivo-Ipi) kombinasyonlarının etkinliği ve güvenlik profilleri retrospektif olarak karşılaştırılmıştır.

Giriş: Renal hücreli karsinom (RCC), böbrek kanserlerinin en yaygın alt tipi olup hedefe yönelik ajanlar ve immünoterapiler, sağkalım avantajı sağlamaktadır. Cabozantinib, MET, VEGFR ve AXL inhibitörü olarak etkili bir tirozin kinaz inhibitörüdür (TKİ). Nivolumab ve ipilimumab ise immün kontrol noktası inhibitörleri olup, bağışıklık sistemini aktive ederek tümör kontrolü sağlar. Bu çalışmada, cabozantinib, Cabo-Nivo kombinasyonu ve Nivo-Ipi kombinasyonunun klinik sonuçları karşılaştırılmıştır.

Yöntemler: Bu çalışmaya, Ocak 2019 - Aralık 2023 tarihleri arasında metastatik RCC tanısı almış ve 1. basamak sistemik tedavi başlanmış 65 hasta dahil edilmiştir. Hastalar üç gruba ayrılmıştır: Cabo (22 hasta), Cabo-Nivo (22 hasta), Nivo-Ipi (21 hasta) değerlendirilmiştir. Hastaların demografik ve klinik verileri, objektif yanıt oranı (ORR), progresyonsuz sağkalım (PFS), genel sağkalım (OS) ve yan etki profilleri retrospektif olarak analiz edilmiştir. Sağkalım analizleri Kaplan-Meier yöntemi ile değerlendirilmiş, gruplar arasındaki fark log-rank testi ile karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Çalışmamızda Objektif yanıt oranları (ORR): Cabo-Nivo grubunda %55, Nivo-Ipi grubunda %50, Cabozantinib monoterapi grubunda %40 olarak bulundu. Progresyonsuz sağkalım (PFS, ay): Cabo-Nivo grubunda 14.5 ay, Nivo-Ipi grubunda 12.8 ay, Cabozantinib grubunda 10.2 ay (p=0.03). Genel sağkalım (OS, ay): Cabo-Nivo grubunda 26.3 ay, Nivo-Ipi grubunda 24.5 ay, Cabozantinib grubunda 21.6 ay (p=0.05). Tedavi ilişkili yan etkiler: Cabozantinib grubunda hipertansiyon (%30), el-ayak sendromu (%25), diyare (%20) görüldü. Cabo-Nivo grubunda yorgunluk (%35), hipertansiyon (%28), immün ilişkili yan etkiler (%22) izlendi. Nivo-Ipi grubunda immün ilişkili advers olaylar (kolit %20, hepatit %18, hipotiroidi %15) daha sık görüldü. Sonuç Bu çalışmada, cabozantinib + nivolumab kombinasyonu hem progresyonsuz

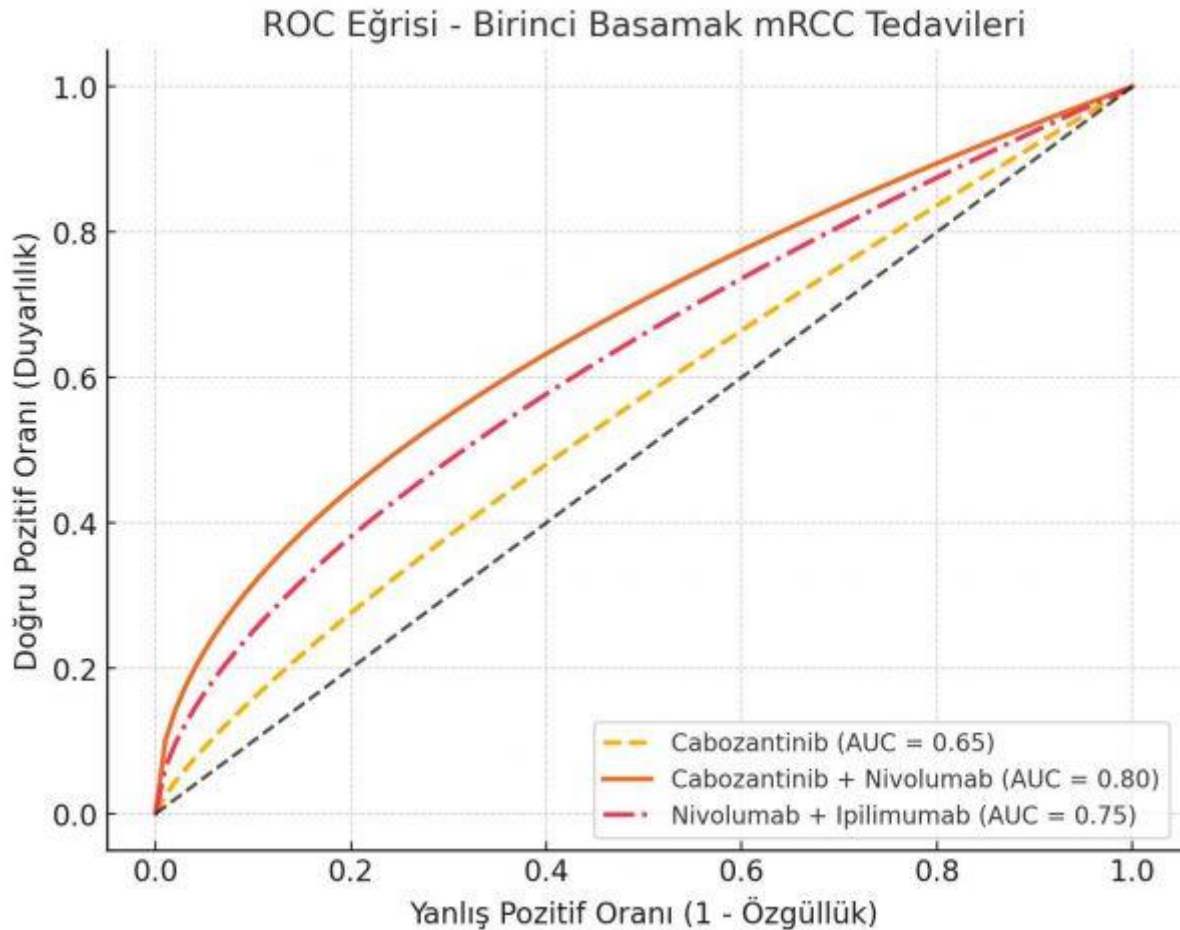
sağkalım hem de genel sağkalım açısından avantaj sağlarken, nivolumab + ipilimumab grubu immünoterapiye yanıtı hastalar için etkili bir seçenek olarak görülmüştür. Cabozantinib monoterapisi ise diğer kombinasyonlara göre daha kısa progresyonsuz sağkalım ve genel sağkalım süreleri göstermiştir.

Cabozantinib + nivolumab kombinasyonu, etkili bir yanıt oranı ve sağkalım avantajı sunarken, immün ilişkili advers olaylara dikkat edilmelidir. Gelecekte daha geniş çaplı ve prospektif çalışmalar ile bu verilerin doğrulanması gerekmektedir.

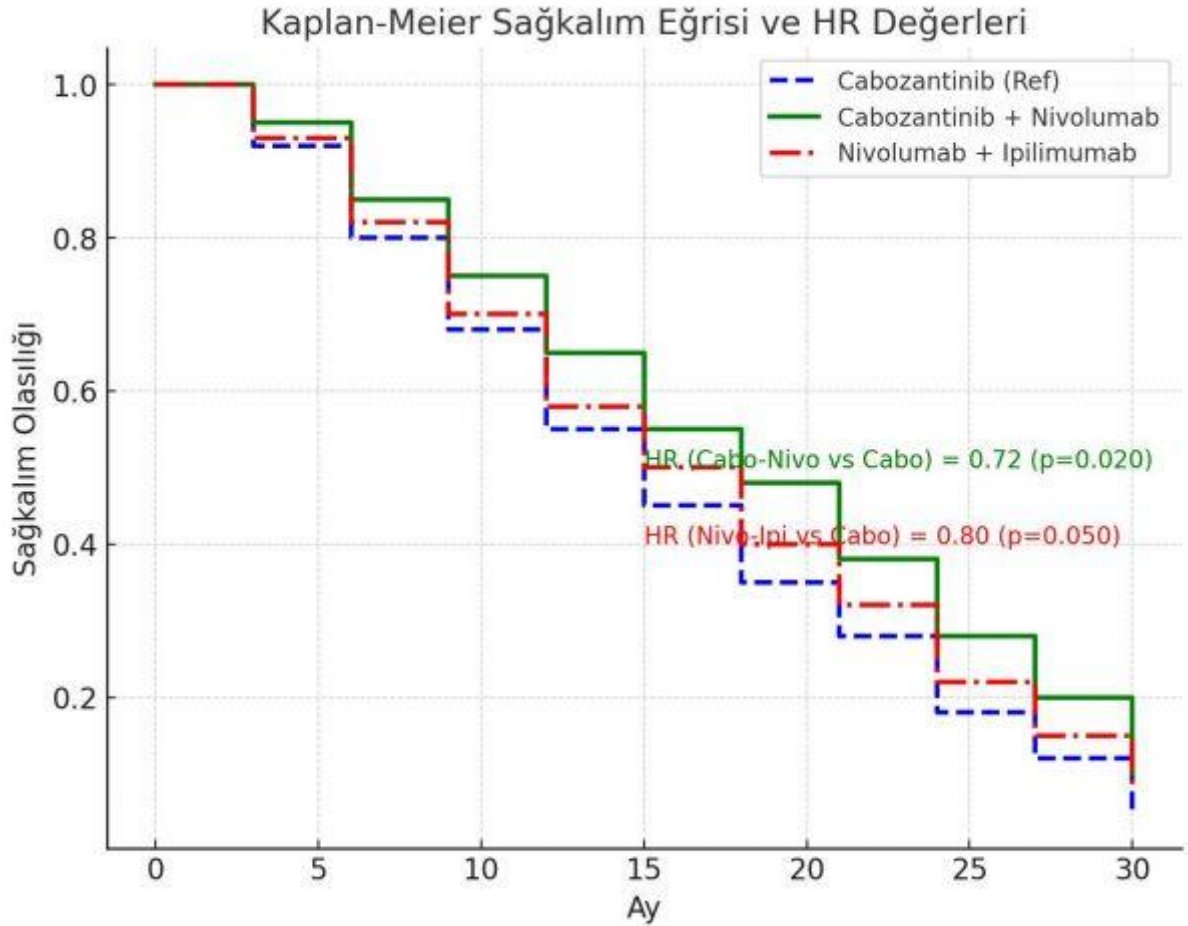
Anahtar Kelimeler: Metastatik renal hücreli karsinom, cabozantinib, nivolumab, ipilimumab, immünoterapi, tirozin kinaz inhibitörü, sağkalım

Anahtar Kelimeler : Metastatik renal hücreli karsinom, cabozantinib, nivolumab, ipilimumab, immünoterapi, tirozin kinaz inhibitörü, sağkalım

Resim Açıklaması:



Resim Açıklaması:



Tablolar

Tablo 1: Tedavi Gruplarının Klinik Sonuçları: Bu tablo, üç farklı tedavi rejiminin etkinlik ve yan etki profillerini özetlemektedir. Cabozantinib + Nivolumab kombinasyonu hem yanıt oranı hem de sağkalım avantajı açısından en iyi sonuçları vermiştir, ancak immün ilişkili yan etkiler daha sık gözlenmiştir

Değişkenler	Cabozantinib(Cabo) (n=22)	Cabozantinib + Nivolumab (Cabo - Nivo) (n=22)	Nivolumab + İpilimumab (Nivo - İpi) (n =21)
Objektif Yanıt Oranı (ORR, %)	40%	55%	50%

Progresyonsuz Sağkalım (PFS,ay)	10.2 ay	14.5 ay	12.8 ay
Genel Sağkalım (OS, ay)	21.6 ay	26.3 ay	24.5 ay
Hipertansiyon (%)	30%	28%	15%
El-ayak sendromu (%)	25%	15%	10%
Diyare (%)	20%	18%	12%
Yorgunluk (%)	20%	35%	25%
İmmün ilişkili yan etkiler (%)	5%	22%	35%
Kolit (%)	3%	10%	20%
Hepatit (%)	2%	8%	18%
Hipotroidi (%)	5%	12%	15%