

Možnosti podání perorálního vinorelbínu v adjuvantní chemoterapii u nemalobuněčného karcinomu plic. Multicentrická studie proveditelnosti a snášenlivosti

- V. Kolek¹, I. Grygárková¹, J. Chalupa², L. Koubková³, J. Švecová⁴, J. Skříčková⁵, L. Ostřížková⁶, D. Sixtová⁷

¹Klinika plicních nemocí a tuberkulózy FN Olomouc,

²Onkologické oddělení nemocnice Liberec,

³Pneumologická klinika FN Praha-Motol,

⁴Onkologické oddělení nemocnice Tábor,

⁵Klinika nemocí plicních a tuberkulózy, FN Brno-Bohunice,

⁶Plicní oddělení Krajská nemocnice Zlín,

⁷Pneumologická klinika Thomayerova nemocnice Praha-Krč

SOUHRN

Práce referuje o multicentrické studii, které se účastnilo 21 pneumoonkologických pracovišť v České republice a na Slovensku. Studie se týkala použití perorálního vinorelbínu v adjuvantní léčbě nemalobuněčného karcinomu plic (NSCLC). Léčeni byli pacienti stadia IB, II a IIIA po radikální resekci. Byla podána cisplatina - CDDP (80mg/m²) nebo karboplatina - CBDCA (AUC 5) s vinorelbínem (25 mg/m² D1 i.v. a 60mg/m² D8 podaným perorálně). Po 4 cyklech byla zhodnocena snášenlivost, výskyt vedlejších reakcí, dosažená dávková intenzita léčby a krátkodobé přežití. U 154 pacientů bylo podáno 586 cyklů chemoterapie (průměrně 3.81 na jednoho pacienta). Nejčastější toxicita WHO stupně 3/4 byla neutropenie u 10,3 %, leukopenie u 4 %, anemie u 4,5 %, trombocytopenie u 1,9 %, alopecie u 2,9 %, nauzea u 5,8 %, neurotoxicita, průjem a mukositida u 0,7 %. Medián doby sledování byl 0,96 roku, doposud zemřelo 22 pacientů (14,3 %), u 9 pacientů (5,8 %) došlo k recidivě a 123 pacientů (79,9 %) žije bez progresse nemoci. Použitá chemoterapie byla dobře tolerována a při malé toxicitě dokončilo plánovanou léčbu 84 % pacientů. Studie pokračuje s cílem vyhodnotit medián času bez známek nemoci a celkového přežití.

Klíčová slova: nemalobuněčný karcinom plic, adjuvantní chemoterapie, proveditelnost