

## Výsledek screeningu nutričního rizika u pacientů s karcinomem plic predikuje odpověď nádoru na léčbu

P. Illa<sup>1</sup>, M. Tomášková<sup>1</sup>, J. Skříčková<sup>1</sup>, M. Tomáška<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Klinika nemocí plicních a TBC, FN Brno a LF MU, <sup>2</sup>Interní hematologická klinika, FN Brno a LF MU

### SOUHRN

Východisko: Podvýživa u pacientů s rakovinou může být spojena se špatnou tolerancí chemoterapie a nižší odpovědí na léčbu.

Metody: NRS 2002 upravený pro onkologické pacienty byl použit k posouzení rizika podvýživy ve skupině 188 pacientů s karcinomem plic. Riziko bylo ohodnoceno na 6 bodové škále podle známek nutričního stavu, nádoru a rizikových faktorů léčby. Skóre 3 a více (nazývané „nutriční riziko“) znamená signifikantní riziko malnutrice a špatný výsledek léčby. Výsledky: V souboru bylo 133 mužů (70,7 %) a 55 žen (29,3 %), s mediánem věku 64,9 let. Klinická stadia onemocnění I–IV byla zastoupena následovně: 10,6 % (I), 4,3 % (II), 9,6 % (IIIA), 25,0 % (IIIB) a 48,6 % (IV). NSCLC byl diagnostikován u 66,0 % a SCLC u 27,7 % pacientů. V souboru bylo kategorizováno do „akceptovatelného“ skóre (NRS < 3) 50,6 % pacientů, zatímco do „nutričního rizika“ celkem 45,3 % pacientů (NRS ≥ 3). Toxicita protinádorové léčby (na 0–4 bodové škále) nebyla mezi podskupinami signifikantně rozdílná. Tj. 1,6 (SD 1,3 95% IS: 1,3–2,0) u skupiny v „nutričním riziku“ vs. 1,2 (SD 1,2 95% IS: 1,0–1,5) u skupiny pacientů s „akceptovatelným“ skóre NRS ( $p = 0,061$ ). Míra odpovědi na léčbu (RR) ohodnocená zobrazovacími metodami byla významně vyšší u pacientů s „akceptovatelným“ skóre NRS ve srovnání se skupinou v „nutričním riziku“, 57 % versus 30 % ( $p = 0,001$ ). Celkové přežití bylo signifikantně vyšší u cytostatiky léčených pacientů s „akceptovatelným“ skóre NRS, tj. 13,5 vs. 7,9 měsíců u pacientů v „nutričním riziku“ ( $p = 0,001$ ). Závěr: NRS je významným prediktorem odpovědi nádoru na léčbu u pacientů s karcinomem plic. Včasná detekce podvýživy je důležitá ke stanovení prognózy u onkologických pacientů stejně jako k plánování efektivní podpůrné péče.

*Klíčová slova: rakovina plic, NRS, tolerance léčby, odpověď na léčbu*