

## Νέες οδηγίες για τον μεταστατικό καρκίνο πνεύμονα

**Ο** καρκίνος πνεύμονα αποτελεί τη συχνότερη αιτία θανάτου από νεοπλασία παγκοσμίως. Συγκεκριμένα, για τον μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα έχουν ανακαλυφθεί μια σειρά οδηγών μεταλλάξεων, για τις οποίες πλέον υπάρχουν διαθέσιμες στοχεύουσες θεραπείες. Εποι, η κλασική ταξινόμηση και αντιμετώπιση του καρκίνου πνεύμονα με βάση την ιστολογία της νόσου έχει τροποποιηθεί και η θεραπευτική αντιμετώπιση ακολουθεί τη μοριακή ταξινόμηση. Όλοι οι ασθενείς που διαγιγνώσκονται με αδενοκαρκίνωμα πνεύμονα θα πρέπει να διερευνώνται για ύπαρξη μεταλλάξεων

ί αναδιατάξεων σε γονίδια όπως EGFR, ALK, BRAF, ROS-1.

Τι γίνεται όμως στην περίπτωση που το νεόπλασμα του ασθενούς δεν φέρει καμία εκ των ανωτέρω αλλαγών; Προσφάτως δημοσιεύθηκαν στο περιοδικό Journal of Clinical Oncology οι κατευθυντήριες οδηγίες της Αμερικανικής Εταιρείας Κλινι-



κής Ογκολογίας που ουσιαστικά οριοθετεί τον καλύτερο δυνατό τρόπο χρήσης της ανοσοθεραπείας ή συνδυασμών αυτής στους ασθενείς με μεταστατικό μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα χωρίς συγκεκριμένες γενετικές αλλοιώσεις. Ενα από τα βασικά συμπεράσματα των οδηγιών αυτών είναι η αναγκαιότητα χρήσης του βιοδεικτή PD-L1. Παρότι η χρήση του βιοδεικτή δεν είναι απαραίτητη για τη χρήση της ανοσοθεραπείας στην 1<sup>η</sup> γραμμή αγωγής, οι ειδικοί θεωρούν ότι οι θεραπευτικές αποφάσεις πρέπει να βασίζονται επί του παρόντος στον δεικτή PD-L1. Εποι, για ασθενείς με υψηλή έκφραση PD-L1 οι οδηγίες συστίνουν τη μονοθεραπεία με το αντι-PD-L1 αντίσωμα πεμπρολίζουμάππι. Υπάρχει όμως ως δευτερεύουσα σύσταση και η συζήτηση με τον ασθενή της χρήσης συνδυασμού ανοσοθεραπείας και χημειοθεραπείας. Για τους ασθενείς που δεν έχουν καθόλου ή έχουν χαμπλί έκφραση PD-L1 προτείνεται ο συνδυασμός χημειοθεραπείας και ανοσοθεραπείας, με δευτερεύουσα σύσταση για χρήση χημειοθεραπείας σε ασθενείς που έχουν αντένδειξη για ανοσοθεραπεία και χρήση της ανοσοθεραπείας μόνης της σε ασθενείς που δεν είναι σε κατάσταση να λάβουν χημειοθεραπεία.

**Π**ρόσφατα δεδομένα κατέδειξαν ότι η ανοσοθεραπεία είναι πιθανώς πιο αποτελεσματική σε ασθενείς που φέρουν μεταλλάξεις στο κωδικόνιο 12 του γονιδίου K-RAS, της πιο συνηθισμένης διλαδί μετάλλαξης σε ασθενείς με καρκίνο πνεύμονα. Καθώς για ασθενείς που φέρουν τέτοιες μεταλλάξεις αναπτύσσονται ίδια στοχεύουσες θεραπείες, αναμένεται στο άμεσο μέλλον να μεταβληθεί περαιτέρω η θεραπευτική μας στους ασθενείς με μεταστατικό καρκίνο πνεύμονα, αλλά κυρίως να βελτιωθεί η επιβίωση όσων πάσχουν από αυτό το ιδιαίτερα δύσκολο νεόπλασμα.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρύτανης του ΕΚΠΑ

