

## Νέα δεδομένα στον μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα

**Ο** καρκίνος πνεύμονα παραμένει η κύρια αιτία θανάτου από κακοήθη νεοπλασμάτα παγκοσμίως. Παρ' όλα αυτά εντός της τελευταίας 10ετίας, το ποσοστό 5ετούς επιβίωσης έχει αυξηθεί κατά 26%. Στην αύξηση αυτή του ποσοστού επιβίωσης έχει συμβάλει η προσθήκη νεότερων φαρμάκων στη φαρέτρα μας. Η χορήγηση ανοσοθεραπείας έχει αλλάξει το θεραπευτικό τοπίο στον μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα. Συγκεκριμένα το Pembrolizumab οδήγησε σε όφελος επιβίωσης, ιδιαίτερα της υποομάδας των ασθενών με αυξημένα επίπεδα PDL1, ενώ ο συνδυασμός Nivolumab-Ipilimumab φαίνεται να είναι ιδιαίτερα δραστικός και καλά ανεκτός στην πρώτη γραμμή θεραπείας του μη μικροκυτταρικού καρκίνου πνεύμονα. Στο φετινό αμερικανικό συνέδριο ογκολογίας (ASCO) παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα της



μελέτης CheckMate-9LA, όπου ασθενείς με στάδιο IV μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα τυχαιοποιήθηκαν να λάβουν τον συνδυασμό Nivolumab-Ipilimumab μαζί με 2 κύκλους χημειοθεραπείας έναντι 4 κύκλων χημειοθεραπείας. Η μελέτη έδειξε όφελος στο σκέλος των ασθενών που έλαβαν τον συν-

δυασμό ανοσοθεραπείας -χημειοθεραπείας, οδηγώντας σε έγκριση του συνδυασμού από τον αμερικανικό οργανισμό φαρμάκων, FDA.

Πλέον όλοι οι ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα επιβάλλεται να ελέγχονται για παρουσία μεταλλάξεων σε ογκογονίδια, αφού η ύπαρξη στοχευμένων θεραπειών έχει αλλάξει το τοπίο της νόσου. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης ADAURA, η χορήγηση Osimertinib σε ασθενείς με μετάλλαξη του EGFR όταν δίδεται επικουρικά σε τοπική νόσο μετά από προηγηθέν χειρουργείο και χημειοθεραπεία, οδηγεί σε διπλασιασμό του διαστήματος ελεύθερου νόσου από 44% σε 90% στα δύο πρώτα έτη. Όσο αφορά ένα άλλο ογκογονίδιο, το MET, το ποσοστό των ασθενών που φέρουν μετάλλαξη στο εξώνιο 14 ωφελείται σημαντικά από τη χορήγηση ενός εκλεκτικού αναστολέα του ογκογονιδίου, το tepotinib. Σύμφωνα με τη μελέτη VISION, η χορήγηση του tepotinib έδειξε ανταποκρίσεις που διαρκούν και αποδεκτό προφίλ ασφάλειας, γεγονός που οδήγησε στην έγκρισή του από τον FDA. Για τους ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα που φέρουν υπερέκφραση του HER2, ένα καινούργιο φάρμακο φαίνεται να είναι πολλά υποσχόμενο. Το Trastuzumab deruxtecan, ένα συζευγμένο αντίσωμα αντί-Her2 με αναστολέα τοποϊσομεράσης 1, έδειξε θετικά αποτελέσματα στη μελέτη DESTINY, καθιστώντας τη διερεύνηση έκφρασης του Her2 απαραίτητη σε κάθε ασθενή με μεταστατικό μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα. Στο προσεχές μέλλον αναμένονται και άλλες σημαντικές θεραπευτικές εξελίξεις γι' αυτή τη δύσκολη νόσο.

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

