7. Kongres Hrvatskog torakalnog društva

7th Congress of Croatian Thoracic Society

TORAKS 2017

Hotel Westin Zagreb

26. – 29. TRAVANJ / APRIL

htd hrvatsko torakalno društvo

PREDIKTIVNI ZNAČAJ NESPECIFIČNIH LABORATORIJSKIH PARAMETARA NA TIJEK LIJEČENJA BOLESNIKA S LOKALNO UZNAPREDOVALIM I METASTATSKIM KARCINOMOM PLUĆA NE-MALIH STANICA

BADOVINAC S.[1], Koršić M.[1], Muršić D.[1], Popović F.[1], Roglić M.[1], Čučević B.[1], Jakopović M.[1], Samaržija M.[1]

[1] Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Croatia
Klinika za plućne bolesti Jordanovac

Uvod: Karcinom pluća je vodeći uzrok smrti od karcinoma u svijetu, a 80% tih karcinoma je karcinom pluća ne-malih stanica. Kod postavljanja dijagnoze, većina bolesnika prezentira se s lokalno uznapredovalom ili metastatskom bolesti (stadij bolesti IIIB i IV) te je indicirano liječenje kemoterapijom s ciljem usporavanja napredovanja bolesti. Budući da je riječ o karcinomu heterogene biologije sa širokim stupnjem prognostičke i prediktivne varijabilnosti i dalje se traga za adekvatnim prediktivnim faktorima radi probira bolesnika koji će bolje ili lošije odgovoriti na planirano liječenje.
Cilj: Cilj ovog ispitivanja bio je odrediti prediktivni utjecaj nespecifičnih reaktanata upale – C-reaktivnog proteina (CRP) i fibrinogena te njihove interakcije na odgovor lokalno uznapredovalog i metastatskog karcinoma ne-malih stanica na prvu liniju kemoterapije.
Metode: Provedena je retrospektivna analiza 170 bolesnika s karcinomom pluća ne-malih stanica stadija bolesti IIIB i IV koji su započeli s kemoterapijom prve linije na Zavodu za tumore pluća i sredoprsja Klinike za plućne bolesti Jordanovac, KBC Zagreb. Istraživala se interakcija inicijalne vrijednosti CRP-a i fibrinogena te odgovora na prvu liniju liječenja kemoterapijom.
Rezultati: Nađena je statistički značajna razlika u medijanu početne vrijednosti CRP-a između bolesnika s kontrolom bolesti i u bolesnika s progresijom tijekom reevaluacije (13.8 – usporedno s 30.0 mg/L, P=0.026). Koristeći Johnson-Neyman tehniku nađeno je da u bolesnika kod kojih je inicijalna vrijednost fibrinogena bila ispod

3.5 g/L, vrijednost CRP-a je bila signifikantno povezana s kontrolom ili progresijom bolesti. Iznad te vrijednosti fibrinogena ne prati se povezanost vrijednosti CRP-a i kontrole bolesti odnosno progresije.
Zaključak: Rezultati ovog ispitivanja podupiru rastuće spoznaje o interakciji karcinoma i upale. Povišena vrijednost inicijalnog CRP-a ima negativni prediktivni značaj na odgovor na liječenje prvom linijom kemoterapije u karcinoma pluća ne-malih stanica.