

7. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

7th Congress of Croatian
Thoracic Society

TORAKS

2017

Hotel Westin Zagreb

26. - 29. TRAVANJ / APRIL



PREDIKTIVNO I PROGNOŠTIČKO ZNAČENJE IZRAŽAJA TTF-1, NAPSINA A, ERCC1, ALK I EGFR U MALIM BIOPTIČKIM UZORCIMA U BOLESNIKA S ADENOKARCINOMOM PLUĆA - RETROGRADNO ISTRAŽIVANJE JEDNOG CENTRA IZ HRVATSKE

Piljić Burazer M.², MLADINOV S.¹, Čapkun V.³, Kuret S.², Glavina Durdov M.²

¹ KBC Split, Split, Croatia
Klinika za plućne bolesti

² KBC Split, Split, Croatia
Klinički zavod za patologiju, sudsku medicinu i citologiju

³ KBC Split, Split, Croatia
Klinički zavod za nuklearnu medicinu

Uvod

Adenokarcinom je najčešći tip karcinoma pluća koji se obično prezentira u uznapredovaloj fazi kao neresektibilna bolest. Stoga se tumorsko tkivo za histološku i molekularnu analizu često dobije minimalno invazivnim postupcima. U Hrvatskoj je donedavno kemoterapija bazirana na platini bila prva linija liječenja uznapredovalog adenokarcinoma pluća, bez obzira na stanje mutacija EGFR ili ALK.

Ciljevi

Procijeniti iskustvo naše ustanove u dijagnostici i molekularnom testiranju adenokarcinoma pluća na malim bioptičkim uzorcima. Nekoliko specifičnih biljega je evaluirano i korelirano s kliničko-patološkim osobinama i ukupnim preživljenjem bolesnika s adenokarcinomom pluća liječenih kemoterapijom na bazi platine.

Materijali/ Metode

7. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

7th Congress of Croatian
Thoracic Society

TORAKS

2017

Hotel Westin Zagreb

26. - 29. TRAVANJ / APRIL



Od siječnja 2013. do prosinca 2014. godine, kod 142 bolesnika s novootkrivenim primarnim adenokarcinomom pluća, dijagnosticiranim samo na malim bioptičkim uzorcima, retrospektivno je utvrđena imunohistokemijska ekspresija TTF-1, napsina A i ALK te lančanom reakcijom polimeraze u stvarnom vremenu (rtPCR) postojanje mutacije EGFR. Na istim uzorcima naknadno je ispitana imunohistokemijska ekspresija ERCC1. Klinički podaci o bolesnicima (dob, spol, stadij bolesti i modalitet liječenja) prikupljeni su iz bolničkih povijesti bolesti, a vrijeme smrti iz Matične knjige umrlih. Svi bolesnici su liječeni kemoterapijom na bazi platine, samom ili u kombinaciji s operativnim zahvatom ili radioterapijom.

Rezultati

Od 142 bolesnika (67% muškaraca; medijan dobi: 64 godine), tijekom 27 mjeseci praćenja umrlo je njih 76 (53.5%). Medijan ukupnog preživljenja je iznosio 8 mjeseci (SE 0.87; 95% CI: 6.3-9.7). Izražaj TTF-1 utvrđen je u 96 (81%), napsina A u 69 (78%) i ERCC1 u 50 (69%) bolesnika, bez značajne povezanosti s histološkim podtipom. Izražaj ALK pronađen je u 4 (4%), a mutacija EGFR u 11 (10%) bolesnika. Svi bolesnici s mutacijom EGFR imali su pozitivan izražaj TTF-1 i napsina A, dok razlike u izražaju ERCC1 u odnosu na divlji tip EGFR nije bilo. Veći relativni rizik od smrti bio je značajno povezan s negativnim izražajem TTF-1 (RR 2.0; 95% CI: 1.2-3.5, $p=0.011$) i napsina A (RR 1.9; 95% CI: 1.0-3.6, $p=0.036$), te s pozitivnim izražajem ERCC1 (RR 1.9; 95% CI: 1.0-3.5, $p=0.041$). Prosječno ukupno preživljenje bolesnika nije bilo značajno povezano s postojanjem mutacije EGFR u odnosu na divlji tip (11 prema 14 mjeseci, LR 0.56, $p=0.456$).

Zaključci

U adenokarcinomu pluća TTF-1 i napsin A su korisni dijagnostički i povoljni prediktivni biljezi čak i kada se analiziraju isključivo na malim bioptičkim uzorcima, dok je pozitivni izražaj ERCC1 identificiran kao negativni prediktivni biljeg u bolesnika liječenih kemoterapijom na bazi platine. Učestalost mutacija EGFR i ALK je u skladu s ranije objavljenim izvještajima za bjelačku populaciju.