

Neo/adjuvantní imunoterapie v léčbě nemalobuněčného plicního karcinomu

Martin Svatoň¹, Jiří Blažek¹, Marcela Burešová¹, Josef Vodička¹

¹Klinika pneumologie a ftizeologie, Lékařská fakulta v Plzni a Fakultní nemocnice Plzeň, Univerzita Karlova v Praze, Plzeň

²Chirurgická klinika, Lékařská fakulta v Plzni a Fakultní nemocnice Plzeň, Univerzita Karlova v Praze, Plzeň

I přes zlepšení vyšetření k určení klinického stadia, operační techniky a zavedení adjuvantní chemoterapie a případně radioterapie u stadií II a III nemalobuněčného plicního karcinomu (NSCLC) dochází u velkého počtu operovaných pacientů k recidivám onemocnění. Vzhledem k průlomovým výsledkům imunoterapie u pokročilých stadií NSCLC se logicky nabízely studie zkoumající její případný přínos i u operovaných nemocných. První studie se zabývaly jejím užitím v adjuvantním podání po chemoterapii, kde již prokázal přínos atezolizumab ve studii fáze III. V nedávné době bylo publikováno i tiskové prohlášení o pozitivních datech pro pembrolizumab ve stejné indikaci. Následovaly studie s neoadjuvantní imunoterapií, které ve stadiích fáze III přešly povětšinou na režim chemoimunoterapie (s případným pokračováním imunoterapie adjuvantně). Recentně vyšlo tiskové prohlášení o pozitivních výsledcích nivolumabu spolu s chemoterapií v neoadjuvantním podání. Je proto vysoce pravděpodobné, že se tyto léčebné modalitty v blízké době promítnou do standardních léčebných režimů.

Klíčová slova: adjuvantní léčba, imunoterapie, neoadjuvantní léčba, NSCLC.

Neo/adjuvant immunotherapy in the treatment of non-small cell lung cancer

Despite improvements in staging, surgical techniques, and the introduction of adjuvant chemotherapy for stage II and III non-small cell lung cancer (NSCLC), a large number of operated patients have recurrences of the disease. Due to the breakthrough results of immunotherapy in advanced stages of NSCLC, studies examining its potential benefits in operated patients were logically started. The first studies looked at the use of adjuvant immunotherapy after chemotherapy, where they had already shown the benefits of atezolizumab in a phase III study. A press release on positive data for pembrolizumab in the same indication has also been published recently. This was followed by studies with neoadjuvant immunotherapy, which in the phase III trials mostly switched to the chemoimmunotherapy regimen (with possible continuation of immunotherapy in adjuvant administration). Recently, there was a press release on the positive results of nivolumab with neoadjuvant chemotherapy. It is therefore highly likely that these treatment modalities will translate into standard treatment regimens in the near future.

Key words: adjuvant therapy, immunotherapy, neoadjuvant therapy, NSCLC.

Úvod

Ačkoliv radikální chirurgická léčba přináší řadě pacientů úplné vyléčení nemalobuněčného plicního karcinomu (NSCLC – non-small cell lung cancer), nemalá část pacientů recidivuje. Pětileté přežití pacientů klesá od 92 % u stadia IA1 po 36 % ve stadiu III (1). Výsledky pochopitelně dokázal o něco zvýšit precizní staging, vylučující dříve nepoznané inoperabilní pacienty, i rozvíjející se moderní operační

přístupy, nicméně situace není stále uspokojivá. Proto byla řada snah o snížení recidivy onemocnění pomocí neo/adjuvantní léčby. Z dosud zkoušených možností jsme do recentní doby znali pouze pozitivní výsledky pro neo/adjuvantní chemoterapii, která přinesla zlepšení pětiletého přežití o cca 5 % (2). Navíc se jí v reálné klinické praxi nedaří z různých důvodů podat všem teoreticky indikovaným pacientům (3). Zatímco léčba pokročilého NSCLC prožívala boom díky cílené