

Znanstveni dosežki v letu 2011

dr. Boštjan Šeruga, dr.med
Sektor internistične onkologije
Onkološki inštitut Ljubljana

Ljubljana, December 2012

Originalna prispevka

Izhodišča in metodologija

- V primerjavi s 5-letnim zdravljenjem s tamoksifenom 5-letno zdravljenje z zaviralci aromataze izboljša preživetje brez ponovitve bolezni, ne pa tudi skupnega preživetja bolnic z rakom dojke – ali je vzrok v pomanjkanju prikaza koristi v skupnem preživetju zvečana toksičnost zaviralcev aromataze?
- Metaanaliza toksičnih učinkov hormonske terapije pri raku dojke, ki temelji na objavljenih podatkih iz 7 kliničnih raziskav faze III (n~30,000)
- V zadnjih letih odobrenih več protirakavih zdravil, ki imajo različne mehanizme učinkovanja (tarčna zdravila vs. kemoterapija). Ni jasno, kakšen je odnos med velikostjo učinka zdravljenja in stroški zdravljenja za posamezne skupine protirakavih zdravil
- Metaanaliza ciljev preživetja iz 34 kliničnih raziskav faze III, ki so preskušale 18 različnih protirakavih zdravil, odobrenih za uporabo 2000-2010 in primerjava učinkovitosti med posameznimi skupinami zdravil
- Primerjava učinkovitosti in mesečnih stroškov zdravljenja med posameznimi skupinami zdravil

Toksičnost zaviralcev aromataze v zdravljenju zgodnjega raka dojke

7 raziskav faze III, n~30,000	Srčno-žilna obolevnost (OR)	Zlomi kosti (OR)	Smrt brez ponovitve raka dojke (OR)
ZavArom vs. Tam	1.30 p=0.01	1.48 p<0.001	1.12 p=0.16
Tam→ZavArom vs. Tam	1.15 p=0.20	1.44 p=0.001	0.75 p=0.75

} p=0.03

OR: Odds Ratio, Razmerje obetov

**Kumulativna toksičnost zaviralcev aromataze lahko razloži pomanjkanje
dobrobiti v skupnem preživetju bolnic z zgodnjim rakom dojke.
Sekvenčno zdravljenje s tamoksifenom in zaviralci aromataze v skupnem
trajanju 5 let je verjetno najoptimalnejši način hormonskega zdravljenja
raka dojke.**

Koristi in mesečni stroški zdravljenja s protirakavimi zdravili, odobrenimi za uporabo od 2000-2010

34 raziskav faze III, 18 novih zdravil	Preživetje brez napred. bolezni (HR)	Skupno preživetje (HR)	Mesečni strošek zdravljenja (srednji)
Tarčna zdravila - specifična	0.42	0.69	\$5,375
Tarčna zdravila - nespecifična	0.57	0.78	\$5,644
Kemoterapija	0.75	0.84	\$6,584
Test heterogenosti	p<0.001	p=0.02	p=0.87

HR: Hazard Ratio, Razmerje tveganj

Zdravila usmerjena proti specifičnim molekularnim tarčam imajo največje klinične koristi, vendar se mesečni stroški zdravljenja z njimi ne razlikujejo od stroškov zdravljenja z ostalimi (manj učinkovitimi) zdravili

Pregledni članki o metastatskem, na kastracijo odpornem raku prostate

VOLUME 29 · NUMBER 27 · SEPTEMBER 20 2011

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

REVIEW ARTICLE

Chemotherapy-Based Treatment for Castration-Resistant Prostate Cancer

Bostjan Seruga and Ian F. Tannock

REVIEWS

NATURE REVIEWS | CLINICAL ONCOLOGY

Drug resistance in metastatic castration-resistant prostate cancer

Bostjan Seruga, Alberto Ocana and Ian F. Tannock