

Metastatický karcinom pankreatu a personalizovaná terapie – kazuistika

Marián Liberko^{1,2}, Renata Soumarová^{1,2}

¹Onkologická klinika, 3. LF UK a FNKV, Praha

²3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

Kazuistika popisuje případ pacienta s karcinomem pankreatu, který po operaci a adjuvantní terapii časně progredoval do metastatického stadia. Paliativní systémová léčba v rámci druhé linie léčby metastatického onemocnění vedla k dlouhodobé kontrole onemocnění s následnou metastasektomií reziduálních plicních ložisek. Při časném relapsu po resekci metastáz onemocnění byl pacient léčen s ohledem na výsledky NGS vyšetření platinovým derivátem. Personalizovaná terapie vedla k časně odpovědi a opětovné kontrole onemocnění. V budoucnu je u pacienta v plánu maintenance terapie PARP inhibitory.

Klíčová slova: karcinom pankreatu, metastasektomie plicní, NGS, personalizovaná terapie.

Metastatic pancreatic cancer and personalized therapy: a case report

We present a case report of a patient with pancreatic cancer who developed metastatic disease early after surgery and adjuvant therapy. Palliative systemic treatment resulted in long-term control of the disease, followed by pulmonary metastasectomy of residual lesions. Early relapse of the disease after metastasectomy was treated with platinum derivatives, based on the results of NGS testing. Personalized treatment has led to a rapid response and stabilization of the disease. Maintenance therapy with PARP inhibitors will follow in the future.

Key words: pancreatic cancer, pulmonary metastasectomy, NGS, personalized therapy.

Úvod

Karcinom pankreatu je onemocnění dlouhodobě s nejhoršími výsledky onkologické terapie. Na zásadní průlom v léčbě tohoto onemocnění zatím čekáme. I přes mírné prodloužení přežívání pacientů díky kombinovaným režimům se jedná v naprosté většině případů o diagnózu s infaustní prognózou. V roce 2020 bylo v ČR diagnostikováno 2 500 nemocných a 2 300 nemocných na tuto malignitu zemřelo. Křivka incidence kopíruje křivku mortality (1).

Karcinom pankreatu může být diagnostikován v různých stadiích: resekabilní, hraničně resekabilní, lokálně pokročilý a metastatický karcinom pankreatu (2). Chirurgická resekce je jediná potenciálně kurabilní metoda v léčbě

tohoto onemocnění u časných resekabilních stadií. V případě ostatních stadií chirurgický výkon je/může být zvažován jako potenciálně kurabilní metoda (pacienti s hraničně resekabilními nádory a dobrou odpovědí na neoadjuvantní terapii), a/nebo jako metoda paliativní (by-passové operace, například gastroenteroanastomóza) u pacientů s lokálně pokročilým nebo metastatickým karcinomem pankreatu. U přísně selektovaných pacientů s metastatickým karcinomem pankreatu je jednou z možností i metastasektomie v případě oligometastatického onemocnění s dobrou odpovědí na systémovou terapii.

Chemoterapie je v současnosti hlavní modalita terapie napříč všemi stadii onemocnění. V posledních letech došlo k řadě pokroků

v této oblasti, které se promítly do prodloužení celkového přežívání. Kromě již historické adjuvantní chemoterapie (gemcitabin) (3) jsou nyní k dispozici kombinované režimy, které vedou ke zvýšení léčebné odpovědi, prodloužení doby do progresu (PFS) a celkového přežívání (OS). V adjuvanci jsou efektivnějšími možnostmi léčby kombinace gemcitabinu a kapecitabinu (4), mFOLFIRINOX (5) je vyhrazen pro vysoce selektovanou skupinu nemocných ve výborném celkovém stavu, bez limitujících komorbidit. V případě léčby pacientů s metastatickým onemocněním máme k dispozici kromě monoterapie gemcitabinem (6) i podstatně účinnější režimy jako například kombinace gemcitabin + nab-paclitaxel (7) a pro pacienty ve výborném stavu je k dispo-



MUDr. Marián Liberko
Onkologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha, 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha
marian.liberko@fnkv.cz

Cit. zkr: Onkologie. 2023;17(2):101-107
Článek přijat redakcí: 13. 3. 2023
Článek přijat k publikaci: 4. 4. 2023