

Strategie léčby triple-negativního karcinomu prsu u mladých patientek s karcinomem prsu – léčíme je jinak?

Zuzana Bielčíková

Onkologická klinika, Všeobecná fakultní nemocnice a 1. lékařská fakulta UK, Praha

Karcinom prsu u mladých žen (YBC) je často spojen s agresivní histologií a vyšším stadiem nemoci v době diagnózy. Triple-negativní karcinom prsu (TNBC) patří spolu s hereditárními mutacemi, amenoreou indukovanou chemoterapií a/nebo s obavami z prognózy ke klíčovým tématům v léčbě patientek s YBC. Stávající data u TNBC neprokázala nadřazený význam konkrétního typu systémové léčby nebo lokálních metod terapie vázaných na populaci patientek mladších 40 let. Také prognóza TNBC u patientek s YBC se signifikantně neliší od prognózy starších žen s TNBC. Důvodem je zejména chemosenzitivní basal-like subtyp, který u mladých patientek s TNBC převažuje. Prognózu TNBC dále zlepšuje dostupnost léčby, zejména imunoterapie (IO) a/nebo inhibitorů PARP (poly(ADP-ribóza) polymeráza).

Klíčová slova: karcinom prsu mladých žen, YBC, TNBC, léčba, prognóza.

Treatment strategy of triple negative breast cancer in young women – do we treat them differently?

Breast cancer in young women (YBC) is often associated with aggressive histology and a higher stage of the disease at the time of diagnosis. Triple-negative breast cancer (TNBC), the presence of a hereditary mutations, concerns about chemotherapy-induced amenorrhoea and/or concerns about prognosis are key words in the treatment of patients with YBC. However, current data have not shown a superiority of a particular type of systemic treatment or local methods of therapy tied to a population of patients under 40 years of age with TNBC. Also, the prognosis of TNBC in patients with YBC does not differ significantly from that of older women with TNBC. This is mainly due to the chemosensitive basal-like subtype, which predominates in young patients with TNBC. The prognosis of TNBC is further improved by the availability of treatments, in particular immunotherapy (IO) and/or PARP (poly (ADP-ribose) polymerase inhibitors).

Key words: breast cancer in young women, YBC, TNBC, treatment, prognosis.

Úvod

Karcinom prsu je nejčastější malignitou ženské části populace bez rozdílu ve věku pacientky v době diagnózy. Věkový limit pro karcinom prsu u mladých žen (YBC) není přesně stanoven, ale nejčastěji je uváděn věk < 40 let. Hranice pro karcinom prsu velmi mladých žen je obvykle ≤ 35 rokem (1, 2). Podíl YBC je celosvětově uváděn mezi 4 a 6 % (3). V ČR je podíl žen mladších 40 let asi 5 %.

Histologicky mezi YBC převažují agresivní subtypy. Některé studie uvádějí zastoupení

HER2-pozitivního a triple negativního subtypu (TNBC) až u 28 %, resp. 20 % nemocných (1, 4, 5) ve srovnání s cca 15 % podílem obou subtypů u žen bez rozdílu věku (6). Také v rozložení stadií YBC převažují pokročilejší nálezy; stadia II–III mohou tvořit až 60–70 % případů (1, 4).

TNBC je invazivní subtyp s vysokým podílem časných relapsů (7). Jeho mnohdy agresivní biologie je často spojena s nízkým stupněm diferenciací (G3) a/nebo vysokou mitotickou aktivitou (Ki67). Tyto charakteristiky

TNBC jsou v některých studiích s YBC uváděny až u zhruba 50 % (1, 5), resp. 80 % nemocných (1). Pro TNBC je také typická asociace s germinálními či somatickými mutacemi v genech BRCA1/2 (8, 9) a naopak, mezi pacientkami s BRCA mutací je vyšší zastoupení TNBC a YBC (10). V obou případech je dominantním molekulárním subtypem basal-like (11).

Prognóza YBC je obecně horší, zejména u hormonálně-senzitivního subtypu (12, 13, 14). U TNBC stadia I–III lze ale u YBC (včetně patientek ≤ 35 let) očekávat stejně