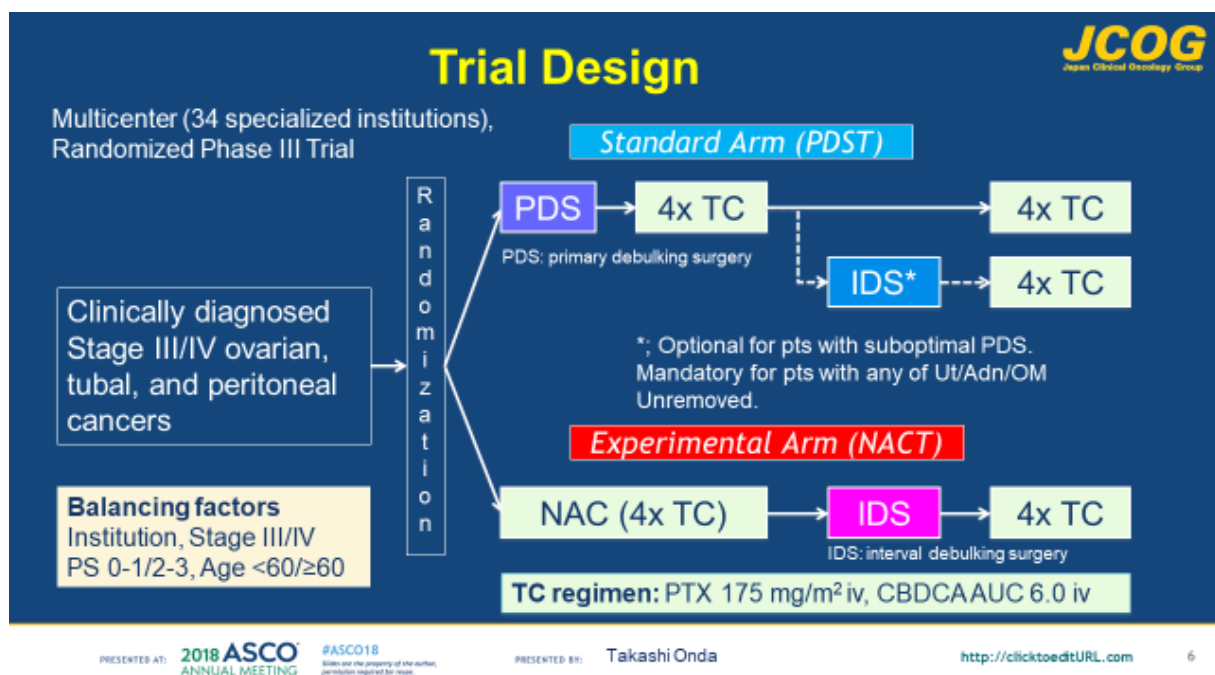


Comparison of survival between upfront primary debulking surgery versus neoadjuvant chemotherapy for stage III/IV ovarian, tubal and peritoneal cancers in phase III randomized trial: JCOG0602, prezentováno T. Ondou

Hlavním cílem studie bylo potvrdit noninferioritu neoadjuvantní chemoterapie (NACT) proti primárnímu chirurgickému zákroku (upfront primary debulking surgery) v iniciální léčbě stadií III/IV ovariálního, tubálního či peritoneálního karcinomu.

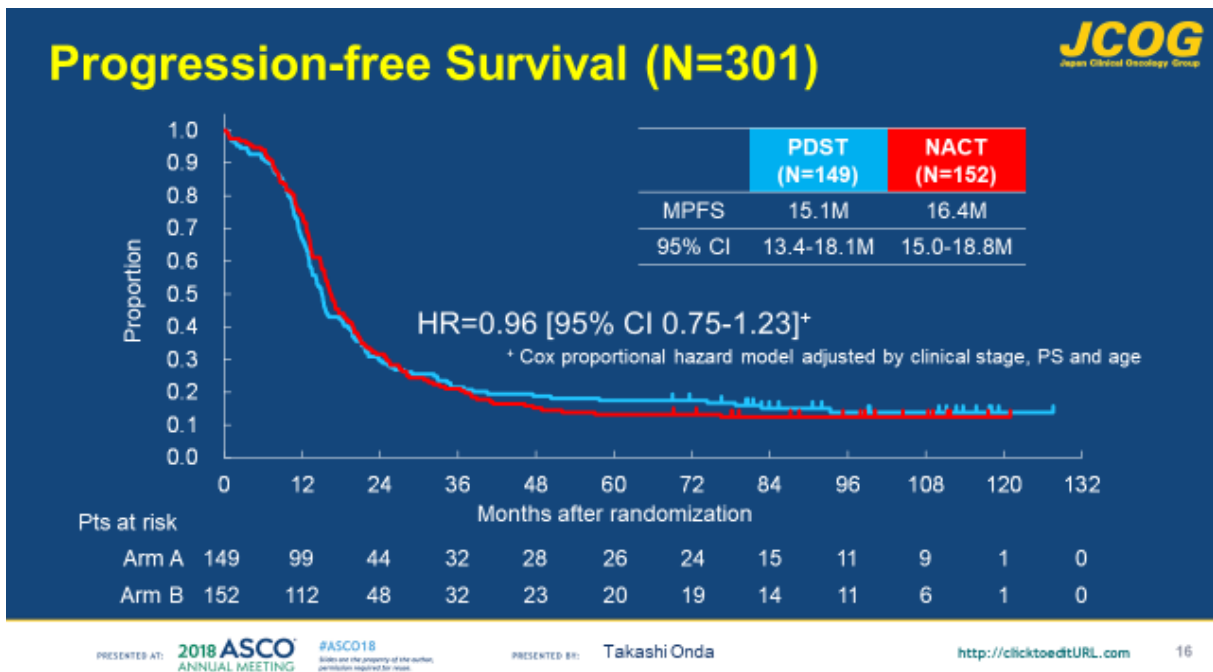
Hlavním cílem bylo celkové přežití nemocných OS, sekundárním cílem PFS.

Na obrázku 1 je design studie T. Ondy, ASCO 2018.

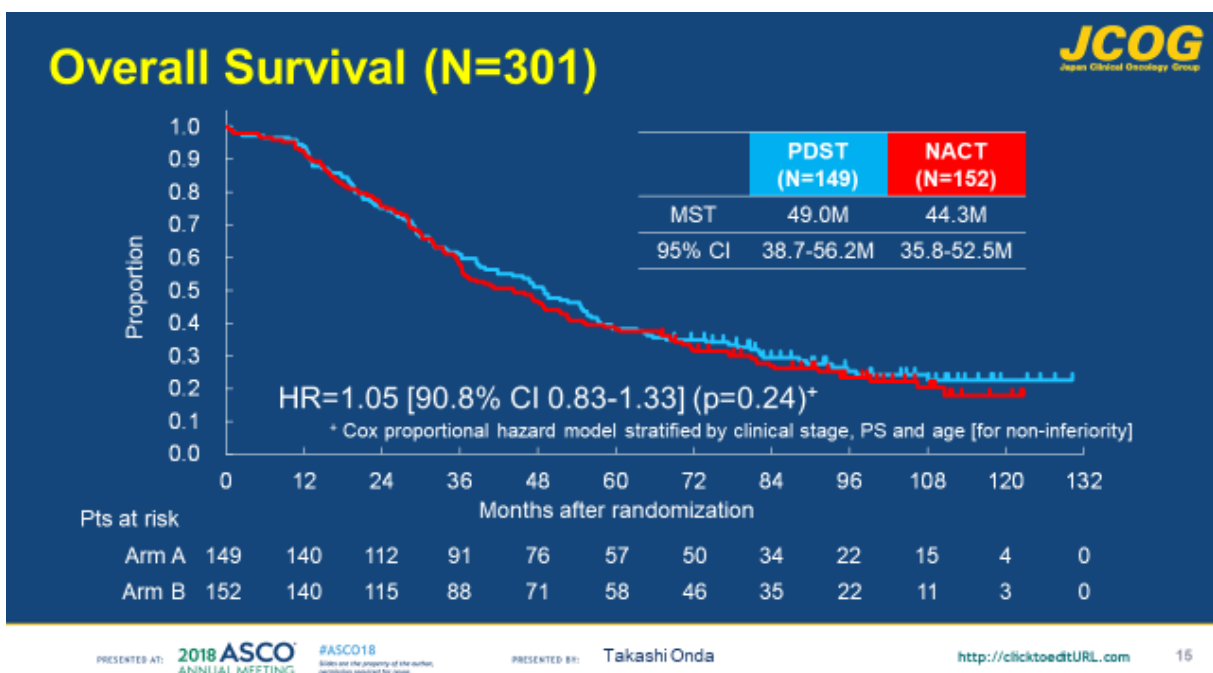


Hlavní vstupní kritéria byla: nemocné naivní k léčbě výše uvedených malignit, CT, MRI a alespoň cytologicky potvrzená diagnóza, markery CA 125 > 200 U/ml a CEA < 20 ng/ml, absence jiné malignity, onemocnění bez metastáz do kostí, mozku a kostní dřeně. Nemocné mohly být ve věku 20–75 let, výkonnostního stavu PS 0–3, s adekvátními ostatními orgánovými funkcemi.

Výsledek studie: čas do progresu, obrázek 2: T. Onda, ASCO 2018.



Obr. 3: T. Onda, ASCO 2018, celkové přežití.



Závěry:

Osud nemocných závisí hlavně na míře úspěšnosti operátora a velikosti pooperačního rezidua. Pokud ale autoři výsledky zevšeobecnili, pak noninferiorita neoadjuvantní chemoterapie proti primární debulking operaci nebyla prokázána na hladině celkového přežití. U nemocných s nižší hladinou albuminu, horším výkonnostním stavem, vyšší hladinou CA 125 nad 2000 a u

pracoviště s nevelkou studijní aktivitou a u světlobuněčné či mucinózní histologie bylo s NACT dosaženo horších výsledků, i když rozdíl nebyl signifikantní.

Závěrem je zjištění, že NACT nemůže být vždy alternativou primárního chirurgického výkonu u nemocných se stadii III/IV ovariálního, tubálního či peritoneálního karcinomu. Lze ji zvažovat u nemocných v celkově nedobré výkonnostním stavu či u nemocných s prokázaným chemosenzitivním histologickým typem.

Osobní poznámka: Otázkou je, jak mohou být data z japonské populace přenesena do Evropy a do České republiky. Hmotnost asijských žen je kolem 50 kg a dutina břišní je operatérovi mnohem lépe přístupná než u našich, často obézních žen. Také citlivost k chemoterapii může být u asijské populace odlišná.