

Axillaris metastasisissal járó emlőtumorok neoadjuváns kezelés hatására történő teljes patológiai válaszána kora i előrejelzése (18)F-FDG PET/CT vizsgálattal

Egyre elterjedtebb a primer szisztémás kezelés (PST) vagy neoadjuváns kemoterápia (NAC) az emlőtumorok gyógyításában. Holland munkacsoport prospektív vizsgálattal a többségében axilláris nyirokcsomó áttéttel járó emlőtumoros betegek neoadjuváns kezelésének PET-CT-vel értékelt hatékonyságát hasonlította össze különböző immunfenotípusú tumoroknál. Míg számos korábbi tanulmány csak a primer emlőtumor remisszióját értékelte, addig ez a vizsgálat az emlődaganat és az axillaris nyirokcsomó metabolikus remisszióját összegezve értékelte a SUVmax változása alapján.

Az emlődaganat átlagos túlélése a neoadjuváns kezelés esetén a tudomány mai állása szerint nem jobb, mint az adjuváns kezelésnél. Nagy előnye viszont, hogy a tumor redukció miatt az emlőmegtartó műtét esélye nő, illetve az eredetileg inoperábilis tumor kezelés hatására operábilissá válhat. A kezelésre adott válasz jól monitorozható PET-CT vizsgálattal.

A három immunhisztokémiai altípusnál a terápiás kombináció és a ciklusok időzítése eltért egymástól. Her2 pozitív tumoroknál Paclitaxel, Transzuzumab, Carboplatin (PTC) kombinációt adtak 3 hetente 8 ciklusban, a 7-8. ciklusban csak transzuzumabot (Herceptin) alkalmaztak. Her2 negatív daganatok esetén cyclophosphamid, doxorubicin (AC) 2 hetente 6 ciklusban, triplet negatív tumorokban cyclophosphamid, thiotepa, carboplatin (CTC) 2 hetente 6 ciklusban volt az alkalmazott kezelés.

Az ER pozitív-Her2 negatív tumoroknál eleve csekély volt a komplett patológiai remisszió aránya. A Her2 pozitív tumoroknál az 1. ciklus utáni, a tripla negatív tumoroknál a 3. ciklus (6 hét) utáni PET-CT vizsgálat korrelált jobban a teljes patológiai remisszióval. A három altípus közül a tripla negatív tumorok esetén jelezte legoptimálisabban a CMR a pCR-t.

A (18)F-FDG PET-CT vizsgálat a PST kezelés alatt jól alkalmazható a terápia monitorozására az emlőrák típusától függően. Az emlőtumor változását az axilláris nyirokcsomó metastasisissal együtt kell értékelni. Az összegzett SUVmax változás korrelál legjobban a teljes patológiai remisszióval. A PET/CT-vel való terápia-monitorozás lehetővé teszi, hogy 3 ciklus kemoterápiás kezelés után lecseréljék a kevésbé hatékony kombinációt, így jobb lesz a remisszió eredménye.

Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2014 Jan;41(1):32-40.doi:10.1007/s00259-013-2515-7. Epub 2013Aug 9.

Sequential (18)F-FDG PET/CT for early prediction of complete pathological response in breast and axilla during neoadjuvant chemotherapy.