

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ CERITINIB TRÊN BỆNH NHÂN UNG THƯ PHỔI KHÔNG TẾ BÀO NHỎ DI CĂN NÃO CÓ ALK DƯƠNG TÍNH

Đỗ Hùng Kiên¹, Nguyễn Văn Tài¹, Nguyễn Đình Đạt^{1,2}
¹Khoa Nội 1, Bệnh viện K
²Trường Đại Học Y Hà Nội

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự tái sắp xếp ALK (anaplastic lympho kinase) là một loại đột biến gen ít gặp trong UTPKTBN, chiếm khoảng 5% các trường hợp, chủ yếu gặp ung thư biểu mô tuyến. Các nghiên cứu cho thấy UTPKTBNALK dương tính có tỷ lệ di căn não cao và có ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống và sống thêm của bệnh nhân.

Ceritinib là thuốc kháng ALK thế hệ 2, được chấp thuận trong điều trị UTPKTBN giai đoạn muộn có ALK dương tính. Phân tích tổng hợp cho thấy tỷ lệ đáp ứng toàn bộ tại não là 56,6% trên nhóm bệnh nhân chưa điều trị và 41,5% trên nhóm đã điều trị crizotinib trước đó. Tại Việt Nam, chưa có nhiều báo cáo trên nhóm di căn não điều trị Ceritinib. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài này với 2 mục tiêu: Đánh giá kết quả điều trị ceritinib trên bệnh nhân UTPKTBNALK dương tính có di căn não và mô tả một số tác dụng không mong muốn.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân chẩn đoán UTPKTBN có ALK dương tính, di căn não, được điều trị ceritinib tại Bệnh viện K từ tháng 1/2018 đến tháng 07/2024.

Phương pháp nghiên cứu và cỡ mẫu

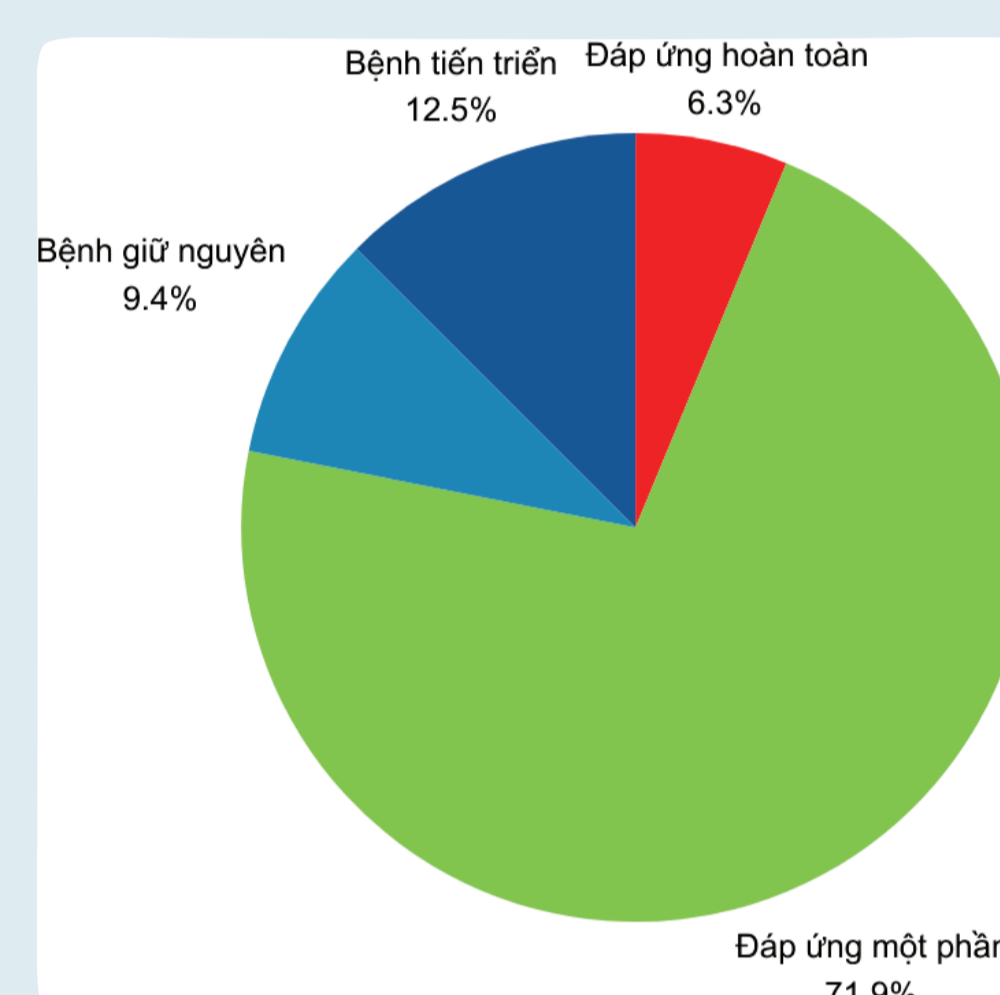
- Nghiên cứu hồi cứu.
- Cỡ mẫu thuận tiện, lấy toàn bộ bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nghiên cứu.

Mục tiêu nghiên cứu

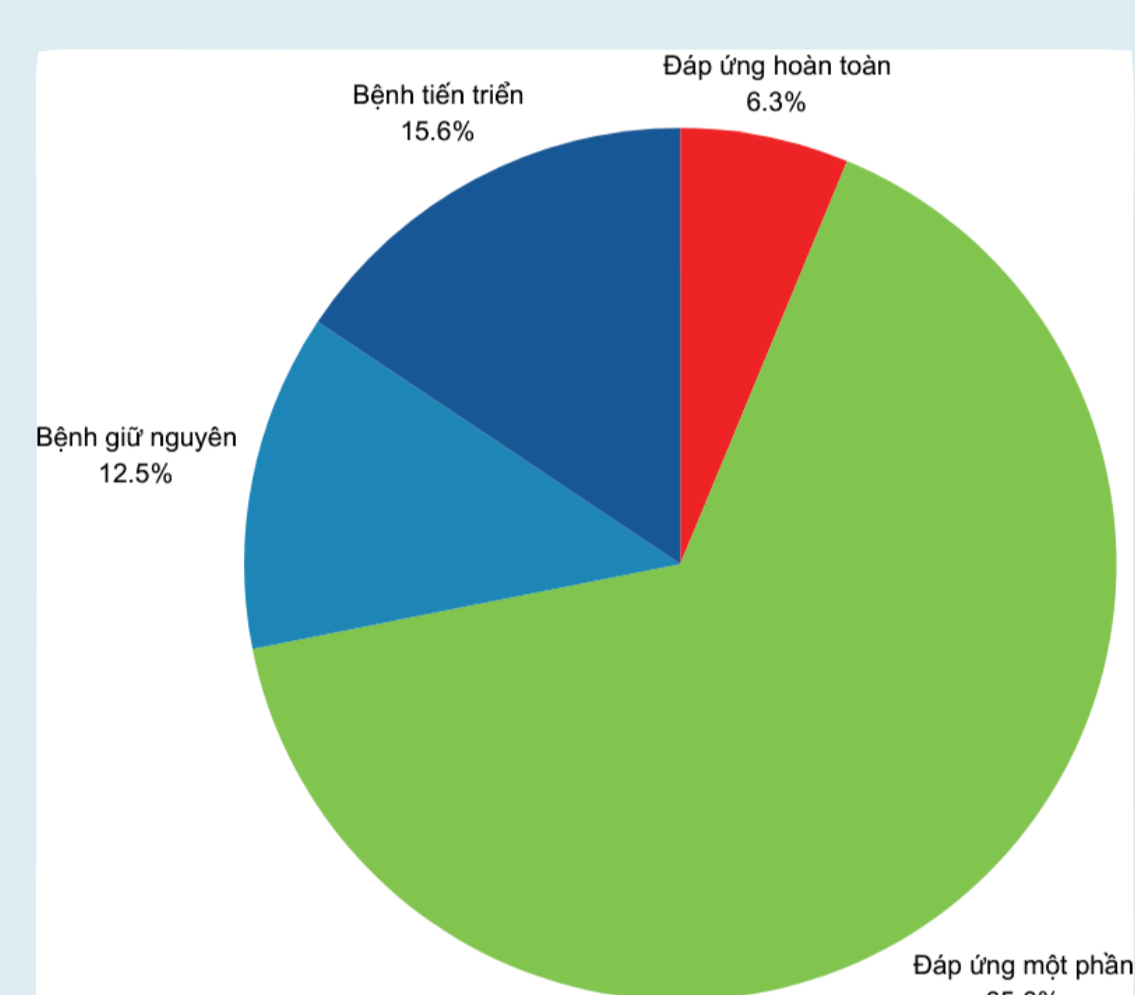
Tỷ lệ đáp ứng, thời gian sống thêm PFS và OS, độc tính.

KẾT QUẢ

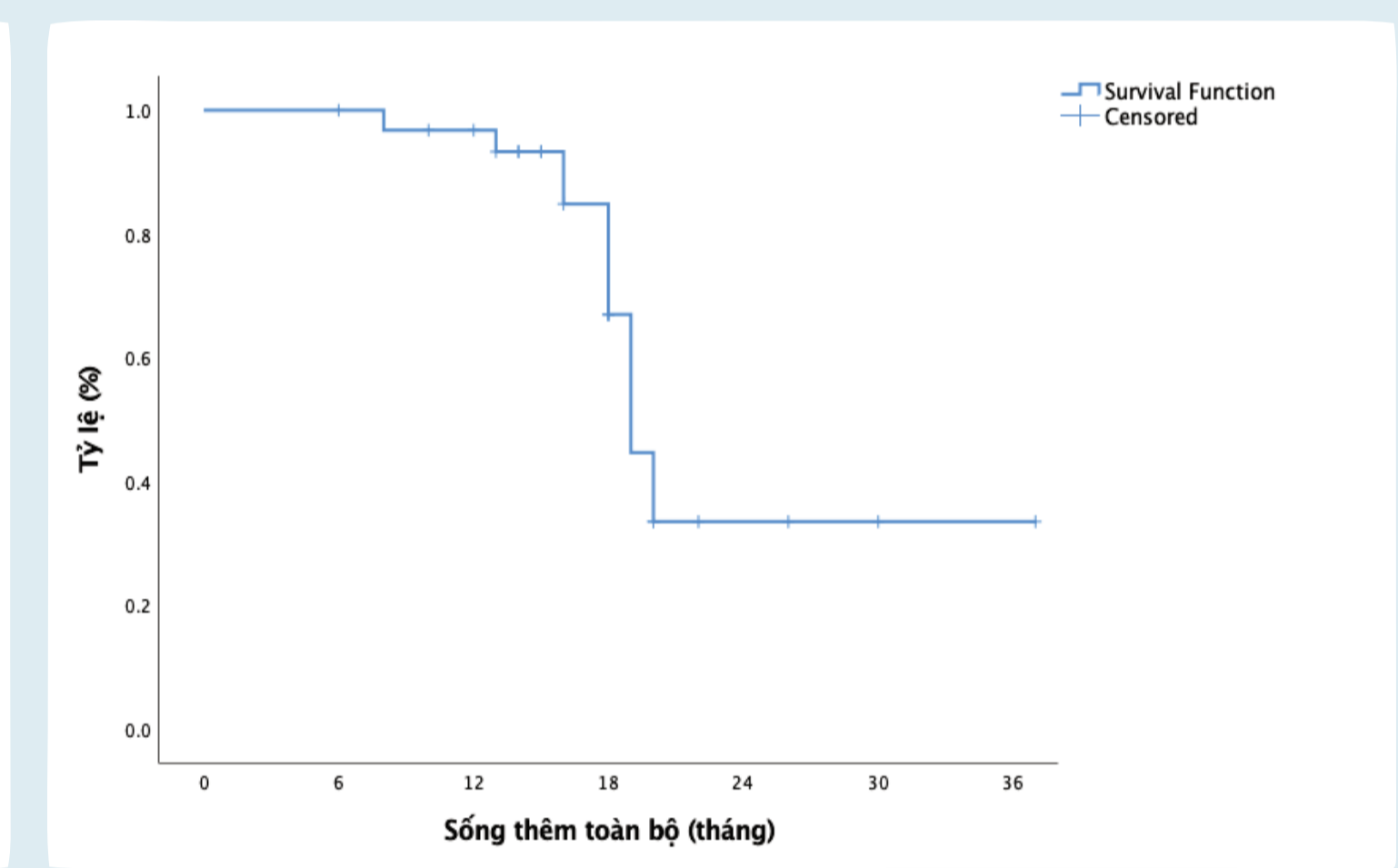
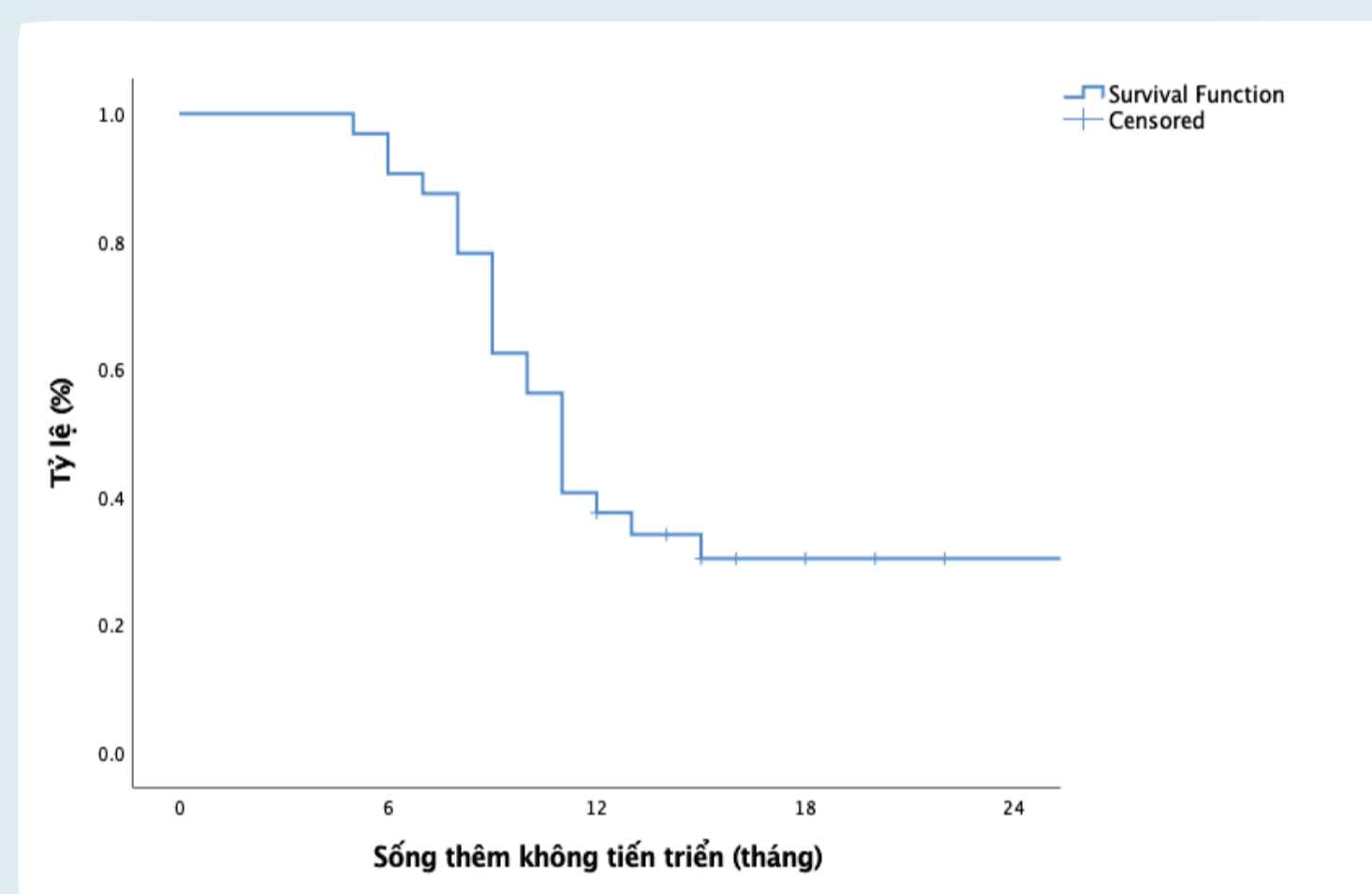
Kết quả điều trị



Đáp ứng toàn thân



Đáp ứng tại não

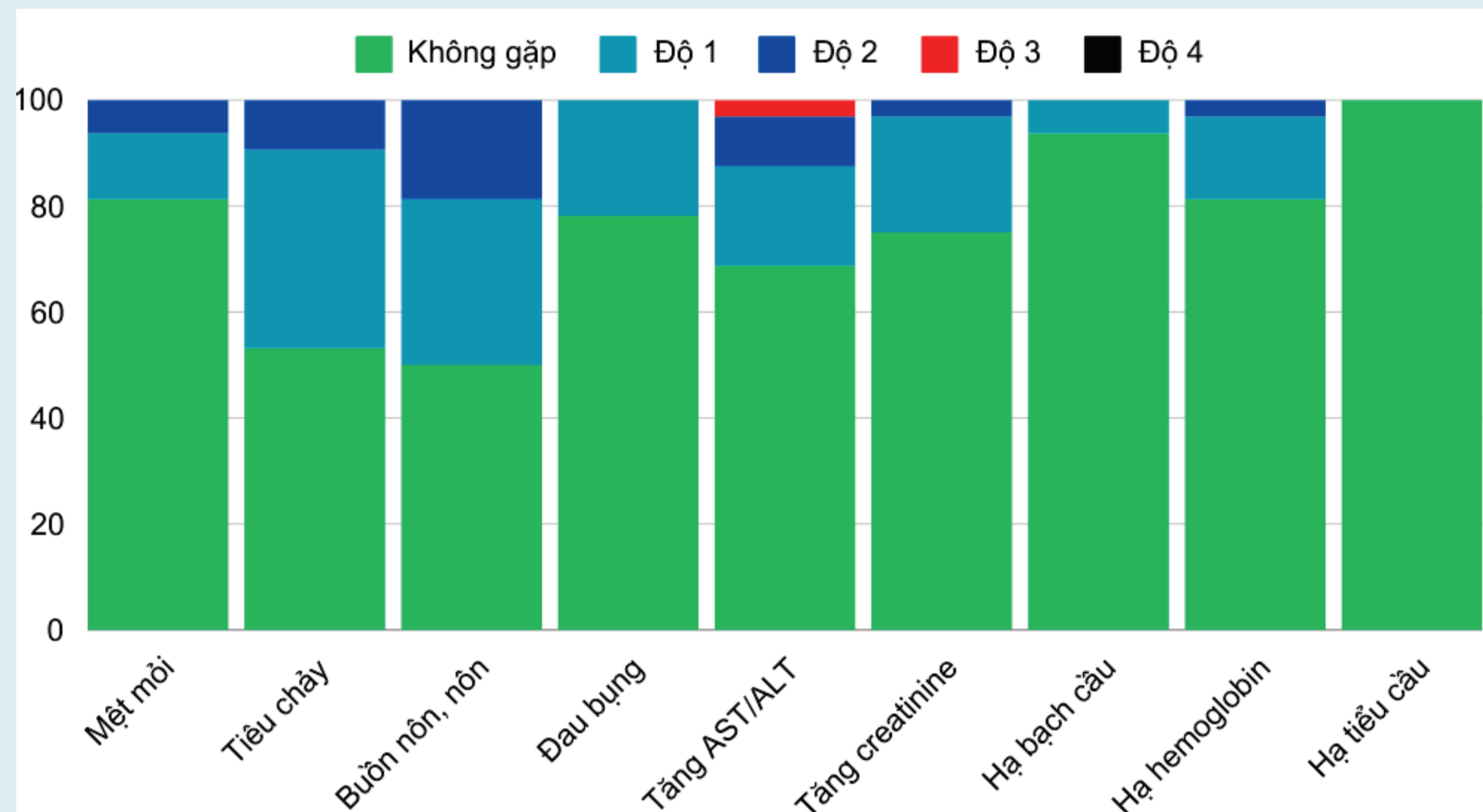


Nhận xét: Tại thời điểm kết thúc nghiên cứu, có 22 bệnh nhân tiến triển sau điều trị ceritinib, còn 10 bệnh nhân đang điều trị chưa tiến triển. Sống thêm không tiến triển trung vị là 11 tháng. Tỷ lệ sống thêm không tiến triển tại thời điểm 12 tháng là 37,9%. Trung vị thời gian sống thêm toàn bộ của nhóm bệnh nhân là 19 tháng. Thời gian sống thêm trung bình của nhóm là $24,9 \pm 2,1$ tháng. Tỷ lệ sống thêm toàn bộ tại thời điểm 18 tháng và 24 tháng lần lượt là 67,0% và 33,5%.

PFS và các yếu tố liên quan

Đặc điểm	Trung vị DFS (m)	PFS trung bình (m)	PFS 12 tháng (%)	Giá trị p
Nhóm tuổi				
≤ 60 tuổi	11	13,3±2,1	36,7	0,82
> 60 tuổi	10,5	12,1±2,3	37,7	
Giới tính				
Nam	9,5	13,4±1,7	35,2	0,29
Nữ	12	13,1±2,2	41,5	
Hút thuốc lá				
Có	8	12,9±3,1	36,1	0,71
Không	12	14,5±2,3	37,7	
Điều trị trước				
Có	8,5	8,9±3,1	26,9	0,11
Không	14	13,6±1,8	41,0	
ECOG				
0	13	15,5±3,2	42,5	0,34
≥ 1	10	11,6±2,9	30,6	
Chiến lược điều trị				
Ceritinib đơn thuần	12	13,4±1,5	38,3	0,58
Ceritinib + điều trị tại chỗ	11	12,5±2,4	36,9	

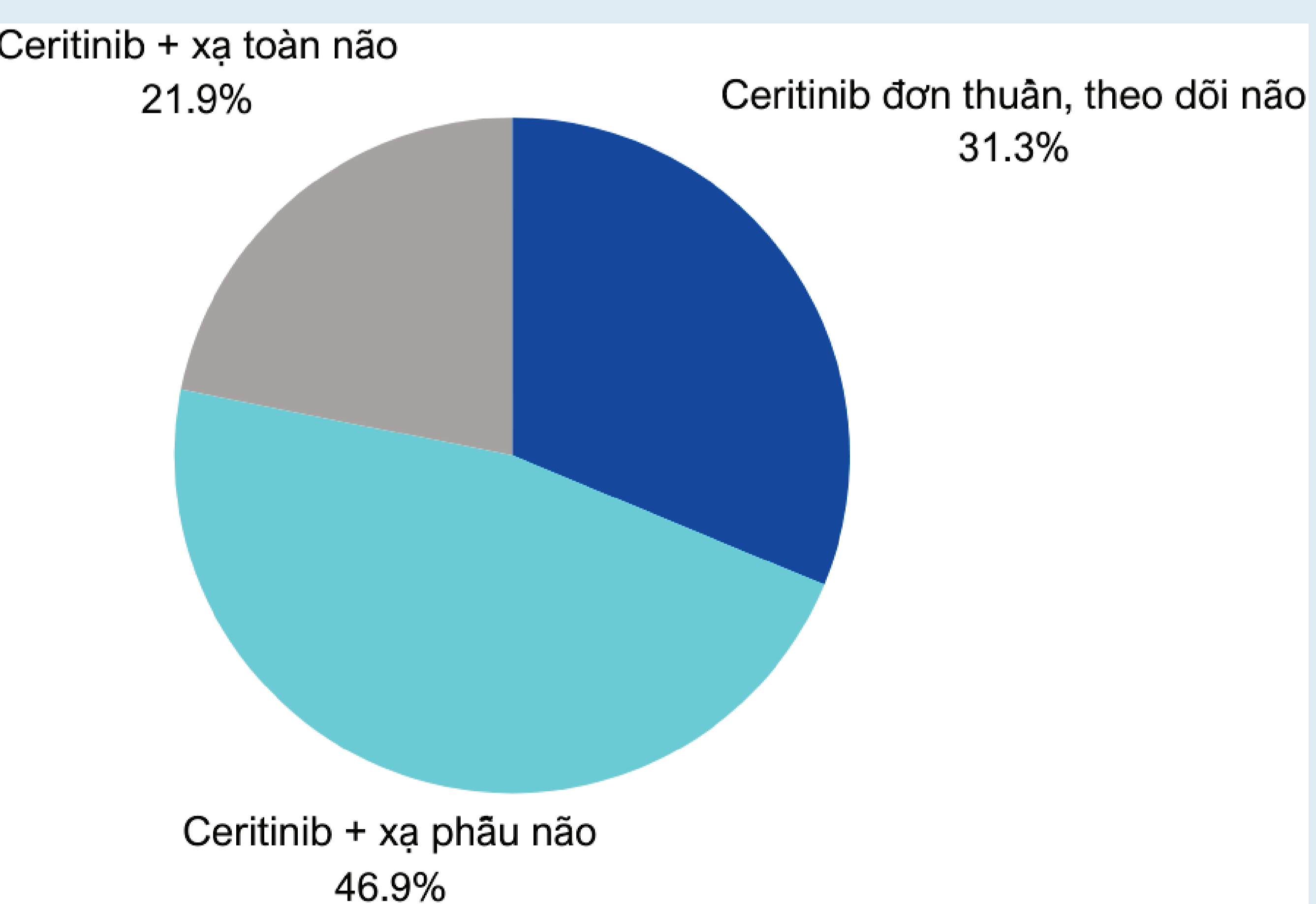
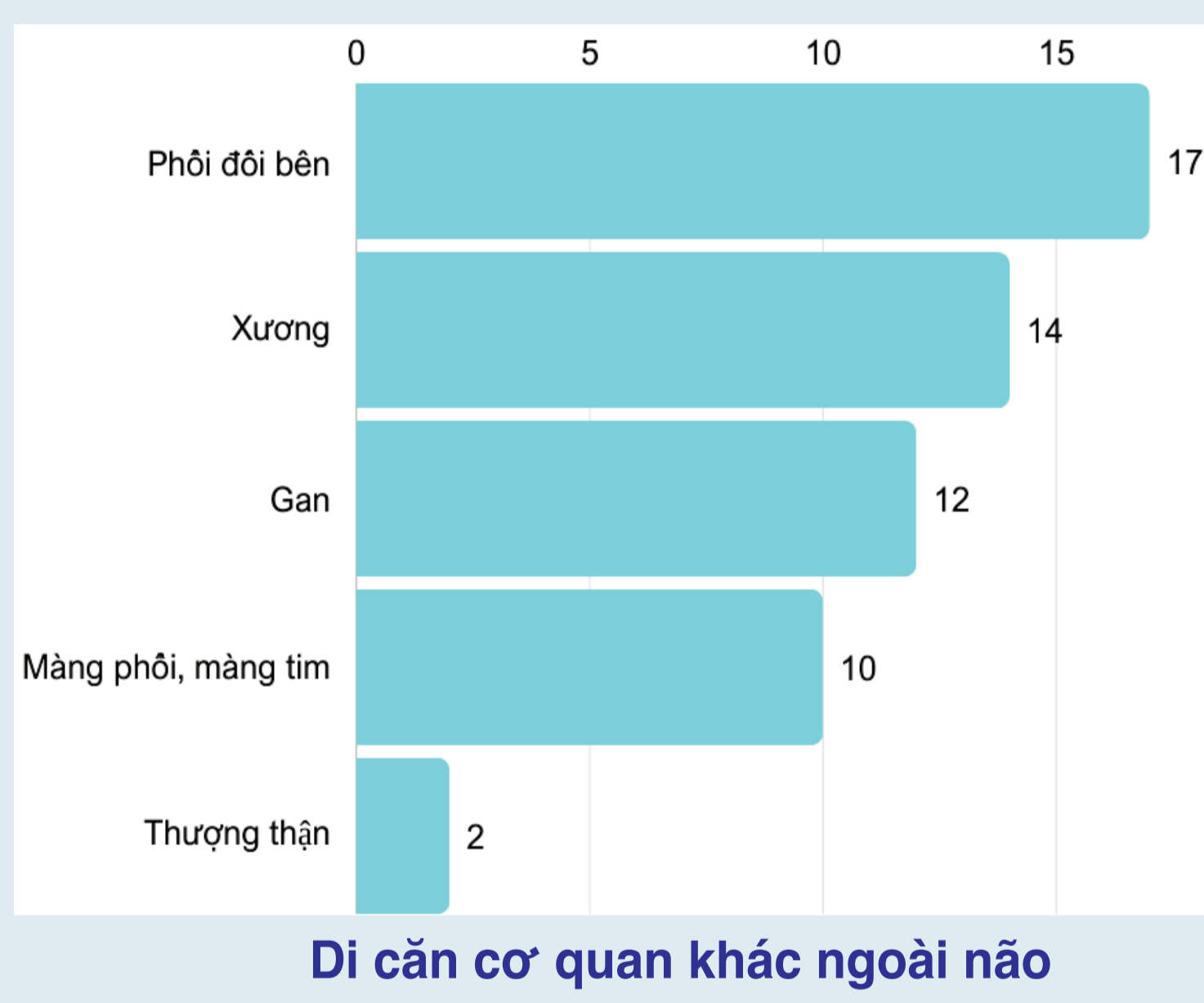
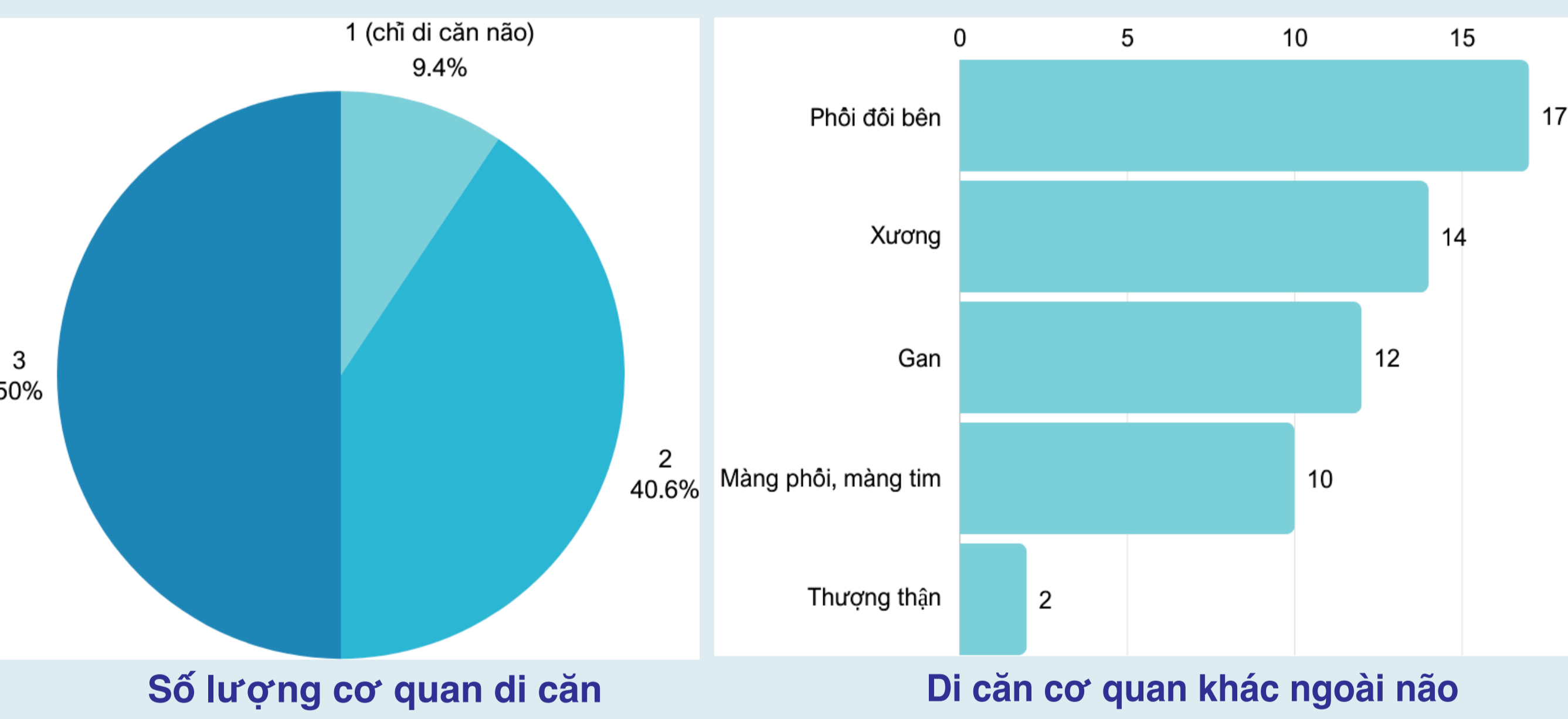
Nhận xét: Các yếu tố đã phân tích không ảnh hưởng đến thời gian sống không tiến triển, và sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.



Tác dụng không mong muốn của ceritinib

Đặc điểm nhóm bệnh nhân nghiên cứu

Đặc điểm	Số BN (n)	Tỷ lệ %
Giới tính		
Nam	14	43,8
Nữ	18	56,3
Nhóm tuổi		
< 60	22	68,8
≥ 60	10	31,3
Tuổi trung bình, (min-max)	53,7±9,6 (32-76)	
Tiền sử hút thuốc		
Không hút thuốc	19	59,4
Có hút thuốc	13	40,6
ECOG		
0	19	59,4
1	8	25,0
2-3	5	15,6
Mô bệnh học		
Carcinoma tuyến	30	93,8
Carcinoma tuyến vảy	2	6,3
Đặc điểm điều trị trước đó		
Chưa điều trị trước đó	18	56,3
Thất bại 1 phác đồ hoá chất	8	25,0
Thất bại >1 phác đồ hoá chất	6	18,8



Phương pháp điều trị

KẾT LUẬN

UTPKTBN di căn não có đột biến ALK thường gặp ở lứa tuổi trẻ hơn, nữ giới, đa phần không hút thuốc. Bệnh nhân thường di căn nhiều cơ quan và hầu hết có kết quả mô bệnh học là ung thư biểu mô tuyến. Điều trị bằng thuốc ức chế tyrosine kinase - ceritinib cho thấy hiệu quả tốt, giúp kéo dài thời gian sống thêm bệnh không tiến triển cũng như thời gian sống thêm toàn bộ.