

SubID: 83068800305

Typ sesji: PS - Sesja Plakatowa

Język prezentacji: polski

Tytuł pracy: Wczesna dynamika stężenia chromograniny A w pacjentów z nowotworami neuroendokrynnymi leczonymi „gorącymi” analogami somatostatyny.

Temat:

Autor / Autorzy: Andrzej Mazurek¹, Mirosław Dziuk¹, Stanisław Piszczek¹, Agnieszka Giżewska¹, Ewa Witkowska-Paten¹, Sebastian Osiecki¹, Grzegorz Kamiński², Maciej Kołodziej²

¹Wojskowy Instytut Medyczny, Zakład Medycyny Nuklearnej

²Wojskowy Instytut Medyczny, Klinika Endokrynologii i Terapii Izotopowej

Abstrakt:

Wstęp:

Spadek stężenia chromograniny A (CgA) oznaczanej zwykle co najmniej 4 tygodnie od zastosowanego leczenia nowotworów neuroendokrynnych (NET) wiąże się z dłuższym czasem do wystąpienia progresji i czasem całkowitego przeżycia. Do tej pory nie znaleziono prac oceniających wczesną dynamikę zmian stężeń CgA (kilka dni po zastosowaniu „gorących analogów” somatostatyny PRRT).

Cel pracy:

Celem pracy była ocena dynamiki zmian stężenia CgA mierzonej dzień przed i dwa dni po podaniu kursu PRRT u pacjentów z NET oraz ocena zależności zmian stężeń od wieku, płci, Ki67, punktu wyjścia NET, rodzaju zastosowanego pierwiastka promieniotwórczego.

Materiał i metody:

U każdego z pacjentów z NET leczonych 4 kursami PRRT oznaczano stężenie CgA (metodą ELISA n. 19-10 ng/ml) dzień przed i dwa dni po podaniu każdego kursu PRRT (łącznie 152 oznaczeń). 18 pacjentów otrzymało 90Y+177Lu-DOTATATE (50+50 mCi); 20 pacjentów 177Lu-DOTATATE (200 mCi). Punkt wyjścia nowotworu: 14 -trzustka, 7- jelito cienkie, 8 jelito grube, 1- płuco, 8 – ognisko nieznane. Średnia wartość Ki67 – 4,49% (zakres 1-15).

Wyniki:

W grupie 38 pacjentów (k=15, śr. wieku 58 lat) dwa dni po podaniu PRRT zaobserwowano średni wzrost stężenia CgA o 88,1 ng/ml (zakres -1388 do 4290). Analiza regresji liniowej wykazała istotnie wyższy wzrost stężenia CgA: u pacjentów z nieznanym punktem wyjścia nowotworu (p= 0,003), u mężczyzn (p= 0,003), u osób starszych (p= 0,046) oraz z wyższym Ki67 (p= 0,045); bez istotnego statystycznie związku pomiędzy stosowanym izotopem ani kursem radioterapii a zmianą stężenia CgA. Wśród 10 pacjentów z najwyższymi spadkami stężenia CgA w ciągu śr. 1,5 roku od zakończenia PRRT obserwowano: zgon w 5 przypadkach, progresja choroby w 3 przypadkach, stabilizacja w 2 przypadkach a wśród 10 pacjentów z najwyższymi wzrostami CgA odpowiednio 1,1 i 8 przypadków.

Wnioski:

Leczenie nowotworów neuroendokrynnych PRRT powoduje istotną dynamikę zmian stężeń CgA w dwa dni po PRRT z istotnie wyższym wzrostem CgA w pacjentów z nowotworem o nieznanym punkcie wyjścia, u mężczyzn, u osób starszych oraz wyższym Ki67. Ocena

wczesnych zmian stężeń CgA w trakcie leczenia PRRT może mieć wartość prognostyczną.