

Zkušenosti s léčbou karcinomu plic z reálné klinické praxe – poznatky z registrů TULUNG a LUCAS

Ondřej Venclíček

Klinika nemocí plicních a tuberkulózy, LF MU a FN Brno

Pneumoonkologické registry TULUNG a LUCAS jsou databáze, které slouží ke sběru, uchovávání, analýze, interpretaci a publikaci dat pacientů s plicním karcinomem. Registr TULUNG byl ukončen na konci března 2022, registr LUCAS stále běží. Do obou projektů se zapojila pneumoonkologická centra z celé ČR. Data získaná z registrů jsou cenným zdrojem informací pro klinickou praxi.

Klíčová slova: plicní karcinom, klinický registr, TULUNG, LUCAS.

Experience with the treatment of lung cancer from real clinical practice – findings from registries TULUNG and LUCAS

The TULUNG and LUCAS pneumooncology registries are databases used to store, analyze, interpret and publish data from patients with lung cancer. The TULUNG registry was terminated at the end of March 2022, the LUCAS registry is ongoing. Pneumooncology centers from all over the Czech Republic participated in both projects. The data gained from the registries are a valuable source of information for clinical practice.

Key words: lung cancer, clinical registry, TULUNG, LUCAS.

Úvod

Onkologický registr je možné definovat jako organizaci, jejímž účelem je systematický sběr, uchovávání, analýza, interpretace a publikace dat, získaných od pacientů s nádorovým onemocněním (1). Klinické registry TULUNG a LUCAS se zabývají sběrem a zpracováním dat pacientů s plicním karcinomem. Z obou registrů vzešla řada publikací, které mají potenciální vliv na klinickou praxi.

Registr TULUNG

Registr TULUNG je společný projekt České pneumologické a ftizeologické společnosti, České onkologické společnosti a Institutu biostatistiky a analýz (IBA), který odstartoval v roce 2011 a byl ukončen roku 2022. Jedná se o neintervenční, poregistrační databázi zamě-

řenou na sběr epidemiologických dat pacientů s diagnózou nemalobuněčného karcinomu plic (NSCLC) léčených nákladnou léčbou. Do projektu bylo zapojeno 10 pneumoonkologických center napříč ČR. Primárním cílem registru TULUNG bylo sledování celkového počtu pacientů léčených nákladnou centrovou onkologickou terapií, např. bevacizumabem, erlotinibem, gefitinibem, pemetrexedem, afatinibem, či nintedanibem, dále hodnocení efektivity léčby a použitých léčebných režimů a hodnocení bezpečnosti uvedených léčiv, vázaných na přesnou morfologickou/molekulárně-genetickou diagnostiku (2). Z designu registru je patrný značný potenciální dopad na klinickou praxi. Umožňuje totiž srovnání průběhu terapie v rámci selektované studiové populace s reálnou populací pacientů s NSCLC.

Mezi první publikační výstupy z registru, které se zabývají nákladnou léčbou v reálné klinické praxi, patří článek Špeldy et al. v časopisu Klinická Onkologie z roku 2012, který konstatuje rozdíly mezi selektovanou studiovou populací a populací pacientů s NSCLC léčených v reálné klinické praxi např. v hodnocení nežádoucích účinků, které jsou hodnocené poměrně striktně v rámci klinických studií a v klinické praxi se zaznamenávají většinou až jako závažnější. Obecně mohou být rozdíly mezi výsledky analýzy dat z TULUNGU a dat z randomizovaných studií způsobeny „selection bias“ v obou případech (3).

Publikace Skříčkové et al. v časopisu Onkologie z roku 2012 se zabývá používáním nákladné léčby v 1. linii léčby pokročilého NSCLC a uvádí, že bez problémů je nasazován