

Cemiplimab v léčbě lokálně pokročilého NSCLC

Andrea Müllerová, Juraj Kultán

Klinika plicních nemocí a tuberkulózy, LF UP a FN Olomouc

V článku je zpracován případ pacientky, u které byl diagnostikován inoperabilní adenokarcinom pravé plíce, stadia IIIB. Na základě vysoké positivity markeru PD-L1 – 90 % a negativy aktivačních mutací představovala imunoterapie modalitu s reálnou šancí na léčebnou odpověď. Vzhledem ke komorbiditám, rozsahu nemoci (karcinomatózní lymfangoitida, satelitní ložisko) a věku pacientky, jsme neindikovali chemoradioterapii (CRT), jak v konkomitantní (cCRT) či sekvenční (sCRT) formě, pro vysoké riziko komplikací. Z těchto důvodů jsme u pacientky nasadili cemiplimab, který je v současné době jedinou molekulou z imuno-onkoterapeutik schválenou pro léčbu lokálně pokročilého nemalobuněčného karcinomu plic (NSCLC) v monoterapii. Léčba cemiplimabem vedla k parciální regresi onemocnění, s příznivým efektem na klinický stav nemocné.

Klíčová slova: NSCLC, cemiplimab, stadium III, imunoterapie.

Cemiplimab in treating locally advanced NSCLC

A case is reported of a female patient who was diagnosed with an inoperable, stage IIIB adenocarcinoma of the right lung. Given the high PD-L1 positivity of 90% and negativity of activating mutations, immunotherapy was chosen as the treatment modality with a real chance for a therapeutic response. Due to comorbidities, disease extent (carcinomatous lymphangitis, satellite lesion), and the patient's age, chemoradiotherapy (CRT), whether in concurrent (cCRT) or sequential (sCRT) form, was not indicated because of a high risk of serious complications. For these reasons, the patient was started on cemiplimab which is currently the only molecule among immuno-oncology therapeutics to have been approved for the treatment of locally advanced non-small cell lung carcinoma (NSCLC) in monotherapy. The treatment with cemiplimab resulted in partial disease regression, with a favourable effect on the patient's clinical condition.

Key words: NSCLC, cemiplimab, stage III, immunotherapy.

Úvod

Imunoterapie se etablovala do doporučených postupů léčby NSCLC nejdříve v rámci metastatického stadia, postupně se dostavily pozitivní výsledky klinických studií i pro nižší stadia – lokálně prokročilé neoperabilní onemocnění a nejnověji i v rámci neoadjuvantní léčby u operabilních stadií. U části pacientů lokálně pokročilého, neoperabilního stadia, u kterých je podání chemoterapie či radioterapie nevhodné z důvodu rizika neúměrné toxicity a exprese PD-L1 na nádorových buňkách představuje $\geq 50\%$, lze využít monoterapii cemiplimabem. Tato léčba byla schválena jak americkou FDA (Food and

Drug Administration), tak i Evropskou lékovou agenturou (European Medicines Agency – EMA). V České republice je zatím potřebné k léčbě tímto preparátem, v rámci úhrady ze zdravotního pojištění, pozitivní vyjádření revizního lékaře.

Kazuistika

V červnu 2022 byla k léčbě na naši kliniku odeslána ze spádového pracoviště 77letá žena, aktivní kuřačka (28,5 balíčkoroků), s nově diagnostikovaným adenokarcinomem pravé plíce, v osobní anamnéze s vícečetnými komorbiditami (levostranná hemikolektomie v roce 2012 pro adenokarcinom + adjuvantní

chemoterapie; CHOPN 2/B – emfyzematický fenotyp; arteriální hypertenze; dyslipidemie; Sjögrenův syndrom – xerostomie, jinak dlouhodobě bez známek klinicky závažné aktivity; glaukom – primární s otevřeným komorovým úhlem). První symptomy nemoci – kašel a drobná hemoptýza se objevily v březnu 2022, později se přidala anorexie s hubnutím a bolest na hrudi. Endobronchiálně (květen 2022) byla nalezena téměř úplná obturace hlavního bronchu polypoidním tumorem vycházejícím z horního bronchu (kleštěmi odstraněna část obturující hlavní bronchus), histologicky/imunohistochemicky potvrzen primárně plicní adenokarcinom, s negativí-