

Systémová léčba karcinomu ovaria

Mária Hanišová¹, Munachiso Ndukwe²

¹Klinika onkologie a radioterapie, Fakultní nemocnice Hradec Králové

²Porodnická a gynekologická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Nejčastějším subtypem ovariálních nádorů je epiteliální high grade serózní karcinom. Již několik desítek let je základem jeho léčby optimální cytoredukční výkon v kombinaci s chemoterapií na bázi platiny. Vzhledem k faktu, že zhruba 70 % pacientek relabuje v prvních 3 letech po indukční terapii, hledají se strategie jak prodloužit dobu do další progresse nemoci. Udržovací terapie cílenými léky (PARP inhibitory a antiangiogenní terapie) představuje efektivní variantu, která umožňuje prodloužit dobu do progresse nemoci, dle studií zlepšuje i celkové přežití pacientek a pomáhá oddálit toxicitu navozenou chemoterapií. Léčba rekurentního ovariálního karcinomu je trvalou léčebnou výzvou a hledají se nové terapeutické přístupy (imunoterapie, protilátkové léčivé konjugáty, inhibitory FRa a další), které by zlepšily špatnou prognózu těchto pacientek.

Klíčová slova: ovariální nádory, PARP inhibitory, antiangiogenní terapie.

Systemic treatment of ovarian cancer

The most common subtype of ovarian cancer is high grade epithelial serous carcinoma. For several decades, the standard of care has been optimal cytoreductive surgery in combination with platinum-based chemotherapy. Due to the fact that roughly 70% of patients relapse in the first 3 years after induction chemotherapy, strategies are being sought to extend the time until further progression of the disease. Maintenance therapy with targeted drugs (PARP inhibitors and antiangiogenesis inhibitors) is an effective option that makes it possible to extend the time until the disease progresses, it also improves the overall survival and helps to delay the toxicity induced by chemotherapy. The treatment of recurrent ovarian cancer is a therapeutic challenge and new therapeutic approaches (immunotherapy, antibody drug conjugates, FRa inhibitors and others) are being sought to improve the poor prognosis of these patients.

Key words: ovarian cancer, PARP inhibitors, antiangiogenesis inhibitors.

Úvod

Nádory vaječníku představují velmi heterogenní skupinu nádorů, a to na klinické, patologické i molekulární úrovni (1). Za rok se v celosvětovém měřítku vyskytnou u více než 313 tis. žen a i přes významné posuny v léčbě představují signifikantní příčinu gynekologické mortality (207 tis. úmrtí/rok) (2). Jejich diagnostika a terapie je výzvou hned z několika důvodů. Především pro vysokou míru rekurence, absenci efektivního screeningu a nespecifické symptomy, kterými se tumory vaječníku prezentují. Nejčastěji je

doprovází bolest břicha nebo pánve, zácpa, nebo naopak průjem, změna frekvence močení, krvácení z pochvy, abdominální distenze a únava. V pokročilých stádiích vede onemocnění k produkci ascitu, tumorózní masy působí nadýmání, nevolnosti, často dyspeptické obtíže či anorexii. Následné rozšíření nádoru do hrudní dutiny může způsobit výpotky a respirační příznaky (1). Až 75 % nádorů vaječníku je tak diagnostikováno ve stadiu lokálně pokročilého či metastatického tumoru (3). Maligní epitelové nádory ovaria (EOC) dle patogeneze, molekulárních změn,

DECLARATIONS:

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: **Onkologie**. 2024;18(1):25-31
<https://doi.org/10.36290/xon.2024.006>
Článek přijat redakcí: 1. 12. 2023
Článek přijat k tisku: 5. 1. 2024

MUDr. Mária Hanišová
maria.hanisova@fnhk.cz