

Kompletní remise generalizovaného dlaždicobuněčného karcinomu jícnu

Marián Liberko, Renata Soumarová

Onkologická klinika, 3. LF UK a FNKV, Praha

3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

Metastatický karcinom jícnu je onemocnění s infaustní prognózou, kde je medián přežití přibližně 12 měsíců. Nové možnosti léčby využívající chemoterapii v kombinaci s imunoterapií mohou u části pacientů vést k dlouhodobé kontrole onemocnění a v malém procentu i ke kompletní remisi. Kazuistika popisuje případ pacientky s primárně metastatickým onemocněním, kde chemoimunoterapie vedla k rychlému ústupu klinické symptomatologie, zlepšení klinického stavu a k navození trvalé kompletní remise onemocnění.

Klíčová slova: metastatický karcinom jícnu, imunoterapie, kompletní remise.

Complete remission of metastatic squamous esophageal carcinoma

Metastatic esophageal cancer is a disease with an infaust prognosis, with a median survival of approximately 12 months. New treatment options using chemotherapy in combination with immunotherapy may lead to long-term disease control and, in a small percentage of patients, complete remission. This case report describes a patient with primary metastatic disease, where chemoimmunotherapy led to rapid resolution of clinical symptoms, improvement of clinical status and ultimately to induction of a durable complete remission of the disease.

Key words: metastatic esophageal carcinoma, immunotherapy, complete remission.

Úvod

Dlouhodobě byla standardem léčby metastatického onemocnění paliativní chemoterapie v kombinaci platinový derivát a 5-fluorouracil. V současnosti je standardem léčby těchto pacientů kombinace chemoterapie a imunoterapie, která je doporučována dle recentních pozitivních výsledků multicentrických studií.

KEYNOTE 590

Studie KEYNOTE 590 byla jedna z prvních, která prokázala benefit přidání imunoterapie (pembrolizumab) ke standardní chemoterapii (cisplatina a 5-fluorouracil). Do studie byli zařazeni jednak pacienti s lokoregionálně pokročilým a/nebo metastatickým dlaždicobuněčným karcinomem jícnu (73 % paci-

entů, 52 % pacientů z nich mělo PD-L1 CPS > 10), jednak pacienti s adenokarcinomem jícnu (27 % pacientů, 12 % z nich mělo PD-L1 CPS > 10). Primárním cílem studie bylo celkové přežívání pacientů v populaci s expresí PD-L1 CPS > 10. Největší benefit kombinace byl prokázán právě v této selektované populaci, u které byl dosažen mOS 13,9 měsíce vs. 8,8 měsíce, HR 0,57, $p < 0,0001$. Kombinace vedla rovněž k delšímu mPFS (7,5 měsíce vs. 5,5 měsíce, HR 0,51, $p < 0,0001$). Benefit chemoimunoterapie byl prokázán i v celkové populaci (dlaždicobuněčný karcinom a adenokarcinom), i když největší absolutní benefit léčby byl pozorován v populaci pacientů s dlaždicobuněčným karcinomem. Přidání imunoterapie vedlo rovněž k navýšení míry ORR (45 % vs. 29,3 %) v celkové populaci (1).

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

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**. 2025;19(2):104-107

<https://doi.org/10.36290/xon.2025.021>

Článek přijat redakcí: 14. 3. 2025

Článek přijat k tisku: 17. 4. 2025

MUDr. Marián Liberko, Ph.D.

marian.liberko@fnkv.cz