

šesti měsíců se onemocnění manifestovalo ve spádových retroperitoneálních uzlinách a v jaterních hilech, nikoliv však v játrech.

Z důvodu progresu onemocnění byla zahájena **druhá linie léčby** režimem FOLFIRI s bevacizumabem. Tato terapie vedla ke kontrole nemoci po dobu 15 měsíců, než byla zaznamenána progresse.

Třetí linie léčby byla zahájena v srpnu 2022 a zahrnovala podávání trifluridinu/tipiracilu (Lonsurf). Tuto léčbu velmi dobře toleroval a setrval na ní devět měsíců. Následně došlo k dalším metastázám, včetně nových ložisek v mediastinálních a axilárních uzlinách.

Ve **čtvrté linii** byl v září 2023 nasazen regorafenib (Stivarga) v redukované dávce. I přes dobrou snášenlivost byla léčba účinná pouze tři měsíce. S ohledem na trvale dobrý celkový stav pacienta a jeho silnou motivaci pokračovat v léčbě byla zahájena **pátá linie** pomocí kapecitabinu. Cílem bylo spíše poskytnout psychologickou podporu než očekávat výrazný terapeutický efekt. Klinický benefit byl tedy omezený a nemoc postupně progredovala.

Fruchintinib

Léčba pomocí léku Fruzaqla byla zahájena v prosinci 2024 v běžném dávkování. Pacient byl v době zahájení v celkově dobrém stavu a užívání léku výborně toleruje. Pacient zvládl domácí perorální léčbu bez potíží a vyzdvihl komfort spojený s tabletovou formou, která nevyžadovala časté návštěvy zdravotnického zařízení ani parenterální aplikaci. Tato autonomie pozitivně přispěla k udržení kvality jeho života.

Po pěti měsících léčby je onemocnění stabilní, na některých lokalitách je patrný náznak parciální regrese. Klinický obraz a zobrazovací metody ukazují pozitivní trend bez známek progresu.

Závěr

Léčba fruchintinibem vedla nejen ke stabilizaci nálezu, ale i ke zlepšení kvality života díky jednoduchému režimu podávání. V současnosti je pacient v pátém měsíci terapie a připravuje se na kontrolní přezkoušení. Tolerance léčby je nadále výborná.

Kazustika 4. Jana

Průběh onemocnění

Paní Jana, 53 let, byla v roce 2022 akutně operována pro ileózní stav. Peroperačně měla nález stenozujícího nádoru lokalizovaného v oblasti sigmatu. Již v době výkonu byly přítomny metastázy v jaterním parenchymu. Klasifikace nádoru a mutace: pT3 pN0 (0/8) M1-HEP, G2, st. IV, KRAS^{wt}, NRAS, BRAF^{wt}, pMMR. V osobní anamnéze dominovaly arteriální hypertenze, astma bronchiale a depresivní porucha.

Léčba byla zahájena **standardním režimem** FOLFOX6 s bevacizumabem, ale došlo k alergické reakci na oxaliplatinu. Přesto pacientka na terapii vydržela překvapivě dlouhých 18 měsíců, s velmi dobrou tolerancí a bez výrazných komplikací.

Ve **druhé linii** byla od září 2023 nasazena kombinace FOLFIRI s bevacizumabem. Onemocnění však progredovalo po pěti měsících v únoru 2024.

Ve **třetí linii** jsme plánovali léčbu trifluridinem/tipiracilem s bevacizumabem. Původně ale pojišťovna léčbu s bevacizumabem neschválila, a proto byla pacientka instruuována k vlastnímu odvolání. Jednoduchý osobní dopis vedl k rychlému přehodnocení stanoviska – léčba byla schválena a zahájena v květnu 2024. Terapie trvala šest měsíců, v říjnu došlo k progresi jaterního postižení. Přesto zůstaly jaterní testy stabilní a pacientka byla v dobrém celkovém stavu (PS 1).

Do konce roku 2024 jsme novou léčbu ne zahajovali. V lednu 2025 jsme podali žádost o úhradu další terapie.

Fruchintinib

V lednu 2025 byla léčba Fruzaqlou schválena zdravotní pojišťovnou bez komplikací. Pacientka zahájila terapii v plné dávce. Po druhém cyklu se objevila palmoplantární erytrodysestezie (PPES, též hand-foot syndrom), která je známým nežádoucím účinkem této léčby. Stav byl zvládnut pomocí konzervativních opatření, konkrétně lokální péčí a symptomatickou terapií. Kvůli výskytu obtíží byla stanovena strategie pokračovat v aktuální léčbě s podmínkou přerušení terapie při opětovném výskytu PPES. V důsledku opětovného výskytu PPES pacientka nedokončila třetí týden léčby.

Kvůli administrativním omezením (schválení balení) nebylo možné ihned upravit dávkování. S pacientkou byla domluvena strategie: třetí cyklus zahájit podle plánu, ale v případě recidivy obtíží léčbu přerušit. V závěru třetího cyklu došlo k opětovnému výskytu potíží a pacientka tedy terapii sama přerušila.

Kontrolní CT vyšetření následně prokázalo stabilizaci onemocnění, a to i přes masivní jaterní postižení. Vzhledem k pozitivnímu trendu byl podán návrh na pokračování léčby v redukované dávce.

Závěr

Zkušenost s fruchintinibem i v této kazuistice byla pozitivní. Léčba i přes výskyt PPES byla dobře tolerována a vedla ke stabilizaci onemocnění. Případ zároveň upozorňuje na důležitost komunikace s pojišťovnami a roli samotného pacienta v procesu schvalování péče.

LITERATURA

1. Fruquintinib (Fruzaqla): Indication: For the treatment of adult patients with metastatic colorectal cancer who have been previously treated with or are not considered candidates for available standard therapies, including fluoropyrimidine-, oxaliplatin-, and irinotecan-based chemotherapy; an anti-VEGF agent; an anti-EGFR agent (if RAS wild-type); and either trifluridine-tipiracil or regorafenib: Reimbursement Recommendation [Internet]. Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; 2024 Dec. Report No.: PC0352. PMID: 39869748.
2. Do D, Dedic C, Pinderi V, et al. Fruquintinib for Adult Patients With Metastatic Colorectal Cancer. Am J Ther. 2025;32(3):e278-e283. doi: 10.1097/MJT.0000000000001962.

- PMID: 40338687.
3. Cañellas-Socias A, Sancho E, Batlle E. Mechanisms of metastatic colorectal cancer. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2024;21(9):609-625. doi: 10.1038/s41575-024-00934-z. Epub 2024 May 28. PMID: 38806657.
4. Singh M, Morris VK, Bandey IN, et al. Advancements in combining targeted therapy and immunotherapy for colorectal cancer. Trends Cancer. 2024;10(7):598-609. doi: 10.1016/j.trecan.2024.05.001. Epub 2024 May 31. PMID: 38821852.
5. Eng C, Dasari A, Lonardi S, et al. Fruquintinib versus placebo in patients with refractory metastatic colorectal cancer: safety analysis of FRESKO-2. Oncologist. 2025;30(3):oyae360.

- doi: 10.1093/oncolo/oyae360. PMID: 40163688; PMCID: PMC11957243.
6. Sobrero A, Dasari A, Aquino J, et al. Health-related quality of life associated with fruquintinib in patients with metastatic colorectal cancer: Results from the FRESKO-2 study. Eur J Cancer. 2025;218:115268. doi: 10.1016/j.ejca.2025.115268. Epub 2025 Jan 29. PMID: 39952149.
7. Candia L, Cervantes A, Martinelli E, et al. Updated treatment recommendations for third and further lines of treatment in advanced colorectal cancer: from the ESMO Metastatic Colorectal Cancer Living Guideline. Ann Oncol. 2025;36(3):342-344. doi: 10.1016/j.annonc.2024.11.015. Epub 2024 Dec 4. PMID: 39643158.