

Durvalumab v léčbě limitovaného stadia SCLC

Juraj Kultán

Klinika plicních nemocí a tuberkulózy, Fakultní nemocnice Olomouc

Přes všeobecné pokroky systémové léčby solidních zhoubných nádorů v posledních desetiletích zůstávalo limitované stadium malobuněčného karcinomu plic jedním z nemnohých, u kterého nedošlo k implementaci novějších typů protinádorové terapie (imunoterapie nebo cílené léčby pomocí tyrozinkinázových inhibitorů) do terapeutického algoritmu. S tím, logicky, souvisel omezený progres v parametrech celkového přežití, resp. 5letého přežití pacientů. V současné době jsme svědky zavedení adjuvantní imunoterapie po absolvování chemoradioterapie v reálné klinické praxi pro limitované stadium malobuněčného karcinomu plic. Tato možnost byla dosažena na základě výsledků klinické studie ADRIATIC, v níž durvalumab (PD-L1 inhibitor) podávaný u pacientů po absolvování konkomitantní chemoradioterapie na bázi platiny, u kterých nedošlo po iniciální léčbě k progresi, prokázal statisticky signifikantní zlepšení v primárních cílových parametrech – doby do progresu a celkového přežití oproti kontrolnímu studijnímu rameni s placebem. Tato skutečnost byla reflektována regulačními úřady Evropské unie v únoru, resp. březnu 2025, které doporučily podání durvalumabu v této indikaci.

Klíčová slova: malobuněčný karcinom plic (SCLC), limitované stadium, imunoterapie, durvalumab.

Durvalumab in the treatment of limited-stage SCLC

Despite general advances in the systemic treatment of solid malignant tumours in recent decades, limited-stage small cell lung cancer has remained one of the few in which novel types of anticancer therapy (immunotherapy or targeted therapy with tyrosine kinase inhibitors) had not been implemented into the therapeutic algorithm. This was logically associated with a limited progress in the parameters of overall survival, specifically the 5-year survival rates of patients. Currently, we are witnessing the introduction of adjuvant immunotherapy after chemoradiotherapy in real-world clinical practice for limited-stage small cell lung cancer. This option was achieved based on the results of the ADRIATIC clinical trial in which durvalumab (a PD-L1 inhibitor) administered in patients after concomitant platinum-based chemoradiotherapy, in whom there was no progression after the initial treatment, was shown to have a statistically significant improvement in the primary endpoints – time to progression and overall survival – compared with the control arm with placebo. This fact was reflected by the regulatory authorities of the European Union in February/March 2025, which recommended the use of durvalumab in this setting.

Key words: small cell lung cancer (SCLC), limited stage, immunotherapy, durvalumab.

Úvod

Malobuněčný karcinom plic (SCLC – small cell lung cancer) je histologickým podtypem karcinomu plic, jehož vznik je těsně spjat s kuřáckým návykem. Na buněčné úrovni je charakterizován velmi rychlou proliferací, což vede

k agresivnímu biologickému chování. U cca 2/3 pacientů jsou v době stanovení diagnózy přítomné radiologicky detekovatelné vzdálené metastázy, časnější stadia, s potenciálně kurabilním, multimodálním léčebním záměrem, jsou zachycena jen v cca 1/3 případů (1, 2).

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(4):214-218

<https://doi.org/10.36290/xon.2025.040>

Článek přijat redakcí: 19. 8. 2025

Článek přijat k tisku: 29. 8. 2025

MUDr. Juraj Kultán

Juraj.Kultán@fnol.cz