

Léčba trifluridin/tipiracilem a bevacizumabem po rychlé progresi karcinomu konečníku po totální neoadjuvantní terapii a první linii systémové léčby

Aleš Langer

Onkologická klinika, Fakultní nemocnice Olomouc

Kazuistika popisuje 63letou pacientku s adenokarcinomem rekta, která byla zpočátku léčena s kurativním přístupem, totální neoadjuvantní terapií, kdy byl použit režim krátké radioterapie v 5 frakcích následovaný chemoterapií mFOLFOX6. Poté nemocná podstoupila radikální chirurgický výkon. K lokální recidivě došlo již za 6 měsíců od první operace a byla provedena amputace rekta. Za dalších 8 měsíců došlo ke generalizaci onemocnění a zahájení 1. linie léčby ve složení cetuximab + FOLFIRI s progresí již po 6 cyklech léčby. Následně nemocná zahájila kombinovanou léčbu trifluridin/tipiracil + bevacizumab. Z této léčby nemocná profitovala i po 12 měsících, kdy došlo k další regresi nálezů na CT i poklesu nádorových markerů v krvi.

Klíčová slova: kolorektální karcinom, rektum, adenokarcinom, trifluridin/tipiracil, bevacizumab.

Trifluridin/tipiracil and bevacizumab as a treatment after rapid progression of rectal carcinoma after total neoadjuvant therapy and first line of systemic therapy

This case report describes 63-year-old woman with rectal adenocarcinoma. She was treated with initial curative goal with total neoadjuvant approach. She received short course of radiotherapy followed by mFOLFOX6 chemotherapy. This was followed radical surgery. We found an early local relapse and our patient underwent an amputation of the rectum. Eight months later we observed metastatic stage and we began the first line of systemic therapy cetuximab + FOLFIRI. The effect was short-lived and the disease progressed after six cycles of therapy. Our patient then started combined therapy trifluridin/tipiracil and bevacizumab with an ongoing effect after 12 months, with regression on a CT scan and decrease in tumor markers in the blood.

Key words: colorectal carcinoma, rectum, adenocarcinoma, trifluridin/tipiracil, bevacizumab.

Úvod

Kolorektální karcinom patří mezi nejčastější zhoubné novotvary, a to platí i pro Českou republiku. Dle ÚZIS z roku 2021 patří kolorektální karcinom (CRC) s karcinomem prostaty a prsu mezi nejčastější zhoubné novotvary (1). Dle sledovaných trendů incidence a mortalita stagnuje, případně mírně klesá. Asi pětina až čtvrtina CRC je diagnostikována v metasta-

tickém stadiu a nemalá část původně lokálních nálezů relabuje a zakládá metachronní metastázy (2).

Dle standardů ve světě i u nás je pro metastatické stadium CRC základem terapie kombinovaná léčba – chemoterapie s cílenou léčbou, která často pokračuje do progresu či intolerance, a cílená léčba dle mutačního stavu NRAS, KRAS a BRAF. Při absenci mutací těchto prediktivních

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):243-245

<https://doi.org/10.36290/xon.2025.045>

Článek přijat redakcí: 5. 8. 2025

Článek přijat k tisku: 28. 8. 2025

MUDr. Aleš Langer

ales.langer@fnol.cz