

Pertuzumab v léčbě HER2-pozitivního karcinomu prsu zlepšuje přežití bez známek invazivního onemocnění

Pertuzumab zvyšuje při neoadjuvantním podání míru dosažení kompletní remise v histopatologickém nálezu. Prodlužuje celkové přežití patientek s metastatickým HER2-pozitivním karcinomem prsu, pokud je přidán k trastuzumabu a chemoterapii. Studie publikovaná v prestižním *New England Journal of Medicine* hodnotila jeho přínos u časného stadia HER2-pozitivního karcinomu prsu.

Sledovaná populace a průběh studie

Pacientky s pozitivním nálezem v uzlině nebo vysoce rizikovým karcinomem bez pozitivní uzliny byly randomizovány k podání buď pertuzumabu, nebo placebo přidaného ke standardní adjuvantní chemoterapii a jednoletému podávání trastuzumabu. Posuzováno bylo tříleté přežití bez známek invazivního onemocnění.

Studie se zúčastnilo více než 5 tisíc patientek. 2400 nakonec dostalo k chemoterapii a trastuzumabu pertuzumab a 2405 placebo. 63 % ze všech nemocných mělo onemocnění s pozitivním nálezem v uzlině, 36 % mělo karcinom bez přítomnosti hormonálních receptorů.

Výsledná zjištění

Rekurence onemocnění byla zaznamenána u 7,1 % patientek ve skupině s pertuzumabem a u 8,7 % dostávajících placebo (hazard ratio [HR] 0,81; $p = 0,045$). Odhadovaná míra 3letého přežití bez známek invazivního onemocnění byla 94,1 % u léčených pertuzumabem oproti 93,2 % v placebové skupině. V podskupině ne-

mocných s pozitivní uzlinou činilo 3leté přežití bez známek invazivního onemocnění 92,0 % oproti 90,2 % ve prospěch pertuzumabu (HR 0,77; $p = 0,02$). V podskupině žen bez postižení uzlin bylo sledované 3leté přežití bez invazivity nemoci 97,5 % oproti 98,4 % ve prospěch placebo (HR 1,13; $p = 0,64$).

Závěr

Autoři shrnují, že pertuzumab přidaný k trastuzumabu a chemoterapii významně zlepšil míru přežití bez známek invazivního onemocnění u patientek s HER2-pozitivním operabilním karcinomem prsu.

(eza)

Zdroj: von Minckwitz G., Procter M., de Azambuja E. et al. Adjuvant pertuzumab and trastuzumab in early HER2-positive breast cancer. N Eng J Med 2017 Jul 13; 377 (2): 122-131, doi: 10.1056/NEJMoa1703643.