

# Novinky z ASCO 2022, 14. ročník

**MUDr. Mária Rečková, PhD.**

Národný onkologický inštitút, Národný onkologický ústav, Bratislava

Onkológia (Bratisl.), 2022;17(4):XX-XX

Už po štrnásťkrát boli na Slovensku prezentované a diskutované vybrané najlepšie práce z výročnej konferencie **Americkéj spoločnosti klinickej onkológie (ASCO)**, ktorá sa koná každoročne v Spojených štátoch amerických. Tento rok po dvoch predchádzajúcich ročníkoch iba v online formáte sa ASCO výročná konferencia uskutočnila online aj naživo v americkom Chicago od 3. 6. do 7. 6. 2022. Obdobne bolo zorganizované podujatie **Novinky z ASCO** na Slovensku, online a naživo v hoteli Saffron v Bratislave. Konferencia sa konala pod záštitou Slovenskej onkologickej spoločnosti a Národného onkologického inštitútu, v piatok 24. 6. 2022. Prednášky boli rozdelené do troch blokov a siedmich prednášok. Záznam z konferencie je do konca roka 2022 k dispozícii na webovej stránke spoločnosti Solen, s. r. o.: <https://mudr.online/podujatia/novinky-z-asco-14rocnik?cast=zaznam&video=zaznam-z-2462022>. Súčasný príspevok je prehľadom prác, ktoré boli na podujatí **Novinky z ASCO** prezentované.

Prvý blok prednášok bol venovaný **genitourinárnym a gastrointestinálnym malignitám**. Predsedajúcimi bloku boli **prof. MUDr. Stanislav Špánik, CSc.**, a **MUDr. Radovan Barila, PhD.**

Novinky z oblasti **genitourinárných malignít** prezentoval **doc. MUDr. Michal Chovanec, PhD.**, z Národného onkologického ústavu. Prvou prezentovanou prácou boli výsledky štúdie SCOG S0931 – EVEREST, randomizovanej štúdie fázy 3, s použitím everolimu v adjuvantnej liečbe karcinómu obličky s dosiahnutím štatisticky významného rozdielu v prospech everolimu pre sledovaný primárny cieľ, ktorým bolo prežítie bez rekurencie iba v podskupine vysokorizikových pacientov. Ďalej boli prezentované výsledky exploratívnej analýzy štúdie CheckMate 9ER, pričom hĺbka odpovede na liečbu korelovala s celkovým prežítím aj prežítím bez progresie bez ohľadu na použitú liečbu. Ďalšia hlbšia korelačná analýza sa týkala štúdie

*Prof. MUDr. Stanislav Špánik, CSc., a MUDr. Radovan Barila, PhD.*



CheckMate 214 a potvrdila koreláciu celkového prežívania s lepšou kvalitou života meranou na začiatku liečby, či ak došlo k zlepšeniu kvality života počas liečby bez ohľadu na použitú liečbu. Z oblasti liečby karcinómu obličky bola poslednou prezentovanou negatívna štúdia fázy 2 CALYPSO, v ktorej nebolo potvrdené zlepšenie prídania savolitinibu alebo tremelimumabu k durvalumabu u predliečených pacientov so svetlobunkovým karcinómom obličky. Z oblasti liečby pacientov s urotelovým karcinómom boli prezentované výsledky štúdie fázy 1b COSMIC-021, v ktorej bola zisťovaná účinnosť kombinácie kabozantinibu s atezolizumabom v rôznych skupinách pacientov, pričom najvyššie odpovede boli dosiahnuté u nepredliečených pacientov vhodných na liečbu platinovým režimom. Z oblasti liečby karcinómu prostaty boli prezentované výsledky štúdie fázy 2, BRCAAWAY porovnávajúcej arbirateron, olaparib a kombináciu arbirateronu s olaparibom u pacientov s kastračne rezistentným metastatickým karcinómom prostaty (mCRPC) s prítomnosťou poruchy v DNA opravných mechanizmoch, pričom v prípade kombinovanej liečby bolo pozorované takmer dvojnásobné prežítie bez progresie (PFS), čo sú veľmi sľubné výsledky. Ďalej boli prezentované výsledky štúdie fázy 2 ModraDoc006/r porovnávajúcej orálny a intravenózný docetaxel pri mCRPC, pričom obe ramená mali porovnateľné výsledky účinnosti a orálny docetaxel mal priaznivejší profil toxicity.

Nasledujúcou prezentáciou boli dlhodobé výsledky trojročného sledovania porovnania účinnosti 177-Lu-PSMA-617 oproti kabazitaxelu pri mCRPC s progresiou po docetaxeli, s trvajúcim zlepšeným časom do progresie, ktorý sa však nepremietol do celkového prežívania (OS), pravdepodobne aj následkom cross-overu. Prezentované boli podskupinové analýzy štúdie VISION, v ktorej vyššia pozitívita PET a neviscerálne postihnutie korelovalo s vyšším celkovým prežítím. Aj v štúdií Enzamet boli prezentované výsledky dlhodobiejšieho sledovania, pričom prídanie enzalutamidu k androgénnej blokade pri kastračne senzitivnom karcinóme prostaty (CSPC) preukazuje trvajúce zlepšené OS. Ďalej boli prezentované výsledky čínskej štúdie fázy 3 pri mCRPC s inovatívnym anti-androgénom SHR3680 oproti bicalutamidu, pričom v štúdiu ramene bol významne zvýšený rádiografický čas do progresie, predĺženie OS a zlepšenie kvality života. Významnou bola štúdia, ktorá potvrdila v štúdiách u pacientov CSPC rádiografický čas do progresie a PFS ako náhradné parametre hodnotenia celkového prežívania. Posledná vybraná prezentovaná štúdia definovala zárodočné genetické abnormality u pacientov zo zárodočných buniek okrem CHEK2, pričom najvyšší počet abnormalít bol pozorovaný pri primárnych mediastinálnych nádoroch v porovnaní s testikulárnymi nádormi.

Vybrané práce z oblasti **gastrointestinálnych malignít** prezentoval **MUDr.**

**Štefan Pörsök, PhD.**, z Národného onkologického ústavu. Prvou prezentovanou štúdiou bola štúdia fázy 3 PARADIGM porovnávajúca mFOLFOX6 s panitumumabom alebo bevacizumabom v 1. línii liečby pacientov s metastatickým kolorektálnym karcinómom (mCRC) a divokým typom RAS. Liečba s panitumumabom preukázala zlepšenie OS konzistentne pri lavostranných nádoroch aj v celkovej populácii. Ďalšou prezentovanou štúdiou bola štúdia fázy 3 TRIPLETE porovnávajúca v 1. línii liečby panitumumab s mFOLFOXIRI alebo mFOLFOX6 u pacientov s divokým typom RAS/BRAF mCRC, pričom sledované parametre účinnosti boli pre obe ramená porovnateľné, s vyššou toxicitou pre triplet. Následne odzneli výsledky štúdie CAIROS porovnávajúcej bevacizumab v kombinácii s chemoterapeutickým tripletom FOLFOXIRI alebo dubletom FOLFOX, či FOLFIRI u pacientov v 1. línii liečby s neresekovateľnými pečeno-vými metastázami a pravostranným alebo KRAS/BRAFV600E-mutáciou, pričom triplet preukázal zlepšenie mPFS, celkových liečebných odpovedí (ORR) a možností následnej resekcie, či ablačných výkonov na pečeni. Pozitívne výsledky preukázala aj štúdia fázy 2 s dostarlimabom pri lokálne pokročilom karcinóme konečníka s prítomnou poruchou na úrovni mismatch-repair génov s ohľadom na 100 % dosiahnuté kompletne odpovede, čo by mohlo mať významný klinický benefit pre túto skupinu pacientov. Ďalšou prezentovanou štúdiou bola štúdia sledujúca prínos resekcie primárneho nádoru pred podaním systémovej chemoterapie u pacientov s nádormi hrubého čreva a synchronnými neresekovateľnými metastázami, pričom nebol preukázaný benefit resekcie primárneho nádoru v takýchto klinických situáciách. Štúdia CONKO-007 pri lokálne pokročilom neresekovateľnom karcinóme pankreasu porovnávajúca chemorádioterapiu vs chemoterapiu po indukčnej chemoterapii nepreukázala výraznejšie zlepšenie účinnosti v prípade chemorádioterapie. Následnou prezentovanou štúdiou bola štúdia fázy 2 SEQUENCE hodnotiaca účinnosť sekvenčnej liečby nab-paklitaxel/gemcitabín a následný FOLFOX vs nabpaklitaxel/gemcitabín v 1. línii liečby metastatického karcinómu pankreasu, pričom sekvenčná liečba preukázala vyššiu účinnosť. Prezentované výsledky z interim analýzy štúdie DANTE,

randomizovanej štúdie fázy 2b sú zatiaľ nejednoznačné a pridanie atezolizumabu k liečebnému režimu FLOT vs FLOT v rámci perioperačnej liečby u pacientov s ezofagogastrickým adenokarcinómom vyžaduje ďalšie štúdium aj s ohľadom na selekciu skupiny pacientov, ktorá by mohla z danej kombinácie najviac profitovať. Štúdia fázy 2, STAMP porovnávala kombináciu gemcitabínu s cisplatinou vs kapecitabín v adjuvancii u pacientov s resekovaným LU-pozitívnym cholangiocelulárnym karcinómom, pričom dvojkombinácia nepreukázala zvýšenie účinnosti. Poslednou prezentovanou štúdiou boli výsledky štúdie čínskych autorov fázy 3 s postoperačnou adjuvantnou intraarteriálnou chemoterapiou FOLFOX u pacientov s hepatocelulárnym karcinómom s prítomnou mikrovaskulárnou inváziou, pričom bolo preukázané zlepšenie prežívania bez ochorenia (DFS), bez zlepšenia OS.

V druhom bloku prednášok, ktorému predsedal **MUDr. Igor Andrašina, CSc.**, a **MUDr. Juraj Beniak** odzneli vybrané práce z oblasti nádorov hlavy a krku a pľúcneho karcinómu.

Novinky z oblasti **nádorov hlavy a krku** (H/N) prezentovala **MUDr. Klaudia Gočárová, PhD.** z Onkologického ústavu sv. Alžbety. Imunoterapia je vo svete etablovaná v metastatickom štádiu ochorenia a všetky diskusie sa posúvajú do včasnejších štádií s kuratívnu intenciou. Cieľom je optimalizácia liečby, presnejšia selekcia pacientov so zabezpečením dostatočnej účinnosti a znížením toxicity liečby. Prvé dve štúdie sa venovali deintenzifikácii liečby, pričom prvou prezentovanou štúdiou bola čínska štúdia porovnávajúca chemorádioterapiu a rádioterapiu (RAT) u pacientov s nízkorizikovým nazofaryngeálnym karcinómom. Primárny cieľ, 3-ročné prežívanie bez zlyhania (FFS), bol naplnený s preukázanou noinferiitou pre samotnú rádioterapiu, avšak pre OS sú dáta stále nezrelé. Druhou prezentovanou štúdiou bola obdobne noninferiorna štúdia fázy 3 CONCERT, ktorá porovnávala trojtýždňový vs jednotýždňový režim cisplatinu v kombinácii s RAT u pacientov s lokálne pokročilými nádormi hlavy a krku. Primárnym cieľom bola dvojročná lokoregionálna kontrola pričom štúdia bola z pohľadu preukázania noinferiity pozitívna. Avšak jednoznačné odporúčania do

klinickej praxe z oboch štúdií v súčasnosti nie je možné uskutočniť, či už pre isté neštandardné dizajnové a štatistické aspekty vrátane primárnych cieľov a nízkeho počtu pacientov. V súčasnosti sú očakávané výsledky z prebiehajúcej štúdie NRG-HN009, ktorá je štúdiou fázy 2/3 porovnávajúcou vysokodávkovanú vs. nízkodávkovanú cisplatinu v kombinácii s RAT. Ďalej boli prezentované dve intenzifikačné štúdie. Prvou prezentovanou štúdiou bola štúdia fázy 3, ktorá porovnávala chemorádioterapiu v kombinácii s anti-EGFR humanizovanou monoklonovou protilátkou nimotuzumabom, alebo placebom u pacientov s nádormi H/N v III/IVA štádiu. Primárny cieľ, 5-ročné OS, bol naplnený, avšak u pacientov s IMRT bol rozdiel minimálny, a tak je pravdepodobné, že nimotuzumab len kompenzuje kvalitu rádioterapie. Druhou intenzifikačnou štúdiou bola štúdia fázy 2, ktorá skúmala účinnosť a bezpečnosť konkurentnej alebo sekvenčnej imunoterapie pembrolizumabom s chemorádioterapiou u pacientov s nádormi H/N v strednom alebo vysokom riziku, pričom lepšia účinnosť bola potvrdená v ramene so sekvenčnou imunoterapiou. Poslednou prezentáciou z oblasti nádorov H/N bola translačná štúdia zo štúdie NRG-NH002, ktorá sledovala asociáciu medzi plazmatickou nádorové tkanivo modifikujúcou vírusovou HPV DNA (TTMV) a nádorovou náložou, typom liečby či liečebnými výsledkami. Preukázaná bola významná asociácia medzi hladinou TTMV na začiatku liečby a na jej konci s liečebnými výsledkami. Na základe tejto translačnej štúdie sa preto odporúča zaradiť TTMV ako prediktívny faktor pre liečebnú účinnosť do dizajnu klinických skúšaní u pacientov s nádormi H/N.

Vybrané práce z oblasti **nádorov pľúc** prezentoval **doc. MUDr. Peter Beržinec, CSc.**, zo Špecializovanej nemocnice Sv. Svorada Zobor v Nitre. Prvou prezentovanou štúdiou bola FDA poolovaná analýza liečby anti-PD-(L)1 porovnávajúca účinnosť chemoimunoterapie vs imunoterapie v 1. línii u pacientov s pokročilým alebo metastatickým nemalobunkovým nádorom pľúc (NSCLC) s PD-L1 skóre  $\geq 50\%$ . V analýze nebol preukázaný štatisticky významný rozdiel v OS, avšak prospech chemoimunoterapie bol preukázaný v prípade PFS a ORR. V rámci podskupinovej analýzy bol preukázaný benefit samotnej



imunoterapie v prípade pacientov vo veku 75 a viac rokov a naopak benefit chemoterapie v prípade nefajčiarov. Ďalšou prezentovanou štúdiou bola registračná štúdia KRYSTAL-1 fázy 3 skúmajúca nový KRAS inhibítor adagrasib (MRTX849) u predliečených pacientov s pokročilým alebo metastatickým NSCLC s prítomnou mutáciou KRASG12C, pričom štúdia bola v rámci svojho primárneho cieľa, ktorým bolo 3-ročné OS, pozitívna. Diskutované bolo miesto adagrasibu s ohľadom na už registrovaný KRAS inhibítor sotorasib. Výber sa bude s najväčšou pravdepodobnosťou riadiť rozdielnym toxickým profilom a je možné, že adagrasib si nájde svoje miesto u pacientov s metastatickým postihnutím CNS, kde preukázal významnú účinnosť. Nasledujúcou prezentovanou štúdiou bola štúdia fázy 1/2a s liekom CLN-081 u ťažko predliečených pacientov s inzerčnými mutáciami v EGFR exóne 20 (ex20ins). V rámci prezentovanej fázy štúdie bola zistená bezpečnosť, účinnosť a vybraná dávka pre nasledujúcu fázu klinického skúšania. Diskutovaný bol liek aj v kontexte existujúcich už schválených liekov pre danú populáciu pacientov, či už bišpecifická monoklonová protilátka amivantanab, alebo malá molekula, tyrozínkinázový inhibítor mobocertinib, pričom je pravdepodobné, že výber sa bude riadiť hlavne rozdielnym toxickým profilom jednotlivých liečob. Ďalšou prezentovanou štúdiou bola podskupinová analýza týkajúca sa chirurgickej liečby, nádorovej nálože a použitia adjuvantnej liečby štúdie EORTC-1416-LCG/ETOP 8-15 - PEARLS/KEYNOTE-091 skúmajúca pembrolizumab vs placebo v prípade pacientov s kompletnou resekciou NSCLC vo včasnom štádiu, v ktorej bolo preukázané zlepšenie DFS pre pembrolizumab bez ohľadu na PD-L1 stav. V rámci podskupinových analýz bol najväčší benefit DFS v prospech pembrolizumabu u pacientov, ktorí dostali aj chemoterapiu v trvaní 3 – 4 cyklov. Poslednou prezentovanou štúdiou boli výsledky štúdie fázy 3 SKYSCRAPER-02 skúmajúcej atezolizumab + CBDCA + etopozid s alebo bez humánnej monoklonovej protilátky imunitného kontrolného bodu tiragolumabu v 1. línii liečby u pacientov s extenzívnym štádiom malobunkového karcinómu pľúc. Výsledky tejto štúdie boli sklamaním a ani PFS ani OS neboli zlepšené v štúdiomvom ramene.

Posledný blok prednášok bol venovaný **nádorom prsníka, gynekologickým malignitám, variám a malignemu melanómu**. Predsedajúcimi bloku boli **MUDr. Jozef Šufliarsky, PhD., a MUDr. Marián Streško, PhD.**

Vybrané práce z oblasti **nádorov prsníka (BC)** prezentoval **prof. MUDr. Michal Mego, DrSc.**, z Národného onkologického ústavu. Prvá prezentovaná práca sa venovala prínosu skríningu, adjuvantnej liečby a liečby metastatickej choroby na mortalitu BC, pričom najväčší pokrok vidieť v prípade HR+HER2+ ochorenia (benefit v trvaní 2,5 roka) a najmenší v prípade triple negatívneho BC (benefit v trvaní 0,6 roka). Tak skrínig, pokroky v adjuvantnej liečbe, ako aj inovatívna liečba metastatického ochorenia majú preukázateľný pozitívny vplyv na zlepšenie mortality u pacientov s BC. Ďalšou prezentáciou bola štúdia LUMINA, ktorá skúmala možnosti vynechania rádioterapie u T1N0M0, luminal A BC po prsník-zachovávaní výkone. V štúdiu bol pomerne striktne zadefinovaný cut-off Ki67 na 13,25 %, čo vyvolalo diskusiu aplikovateľnosti takého presného vyšetrenia v praxi. Polovicu pacientok tvorili pacientky vo veku 65 – 75 rokov, malé tumory a tumory s gradingom 1. Štúdia bola pozitívna v zmysle možnosti vynechania rádioterapie v prípade dobre selektovaných pacientok s prognosticky priaznivým ochorením. Nasledujúcou prezentovanou štúdiou bola kórejská štúdia ASSTRA, ktorá potvrdila prínos ovariálnej supresie pridanej k tamoxifenu na PFS, bez vplyvu na OS v prípade žien, ktoré zostali premenopauzálné po absolvovaní adjuvantnej chemoterapie. V rámci podskupinovej analýzy bol najväčší benefit pozorovaný v prípade pacientok vo veku 40 – 45 rokov s negatívnou HER2. Prínos adjuvantného denosumabu u postmenopauzálnych žien bol skúmaný v štúdiu ABCSG-18 a prezentované boli aktualizované výsledky, pričom štúdia bola pozitívna. Čo sa týka pokrokov v liečbe metastatického ochorenia, množstvo prác prezentovaných na výročnej konferencii ASCO sa týkalo použitia konjugovaných protilátok a aktualizovaných výsledkov s použitím inhibítorov CDK4/6 a ATK. Trastuzumab deruxtecan je veľmi účinná konjugovaná protilátka a prezentované boli aktualizované výsledky štúdie DESTINY-03 s potvrdením trvajúceho efektu, bez no-

vých signálov bezpečnosti. Ďalšia štúdia DESTINY-04 skúmala účinok trastuzumab deruxtecanu u pacientok s nízkou expresiou HER2, IHC 1+ a 2+, pričom štúdia bola pozitívna s preukázaným efektom na PFS a OS. Nasledujúcou prezentovanou štúdiou skúmajúcou konjugovanú protilátku bola štúdia so sacituzumab govitecanom oproti liečebnej voľbe lekára u pacientok s HR+HER2- s pozitívnymi výsledkami na primárny cieľ, ktorým bolo PFS. Poslednou prezentovanou konjugovanou protilátkou bol anti-HER3 patritumab deruxtecan, s dosiahnutými objektívnymi odpoveďami v rozmedzí 30 – 40 % a mPFS 7,5 – 11 mesiacov. Ďalšou prezentovanou štúdiou bola štúdia skúmajúca pokračovanie ribociklibu po progresii HR+HER2- BC. Išlo o pozitívnu štúdiu s preukázaným pozitívnym vplyvom na primárny cieľ, ktorým bolo PFS. Nasledovala prezentácia aktualizovaných výsledkov celkového prežívania štúdie PALOMA-2, pričom štúdia bola negatívna a bola sklamaním v porovnaní s inými štúdiami s CDK4,6 inhibítormi.

Štúdia fázy 2/3 fulvestrantu s capivasertibom u predliečených pacientok s HR+HER2- s prítomnou alteráciou PI3CA/PTEN preukázala takmer dvojnásobné predĺženie PFS a zlepšenie OS, avšak dáta pre OS nie sú ešte dostatočne zrelé. Poslednou prezentovanou štúdiou bola štúdia fázy 2/3 NRG-BR002 skúmajúca aplikáciu stereotaktickej rádioterapie pri oligometastatickej chorobe u pacientok s BC. Štúdia bola istým sklamaním, bola negatívna a nebolo preukázané zlepšenie PFS ani OS v prípade použitia stereotaktickej rádioterapie.

Vybrané práce z oblasti **gynekologických malignít a varií** prezentoval **MUDr. Branislav Bystrický, PhD., MPH**, z FNŠP Trenčín. Prvou prezentovanou prácou boli výsledky štúdie fázy 3 ATHENA-MONO (GOG-3020/ENGOT-ov45) skúmajúcej monoterapiu rucaparibu vs placebo v udržiavacej liečbe po prvej línii chemoterapie na báze platiny u pacientok s ovariálnym karcinómom (OC). Udržiavacia liečba preukázala významné, viac ako dvojnásobné predĺženie mPFS, čo je v súlade s inými štúdiami s použitím PARP-inhibítorov v udržiavacej liečbe pacientok s OC. Benefit bol pozorovaný nezávisle od HRD stavu, avšak najvyšší bol u pacientok s HRD alebo BRCA mutačným

profilom. Finálne výsledky OS zatiaľ nie sú dostatočne zrelé. Druhou prezentovanou prácou bola analýza OS zo štúdie fázy 2 s relacorilantom, selektívnym modulátorom glukokortikoidového receptora podávaným intermitentne alebo kontinuálne v kombinácii s nab-paklitaxelom vs samotný nab-paklitaxel u pacientok s rekurentným platina-rezistentným OC. Štúdia preukázala mierne zlepšenie PFS aj OS v ramene s intermitentným relacorilantom a v súčasnosti je na základe týchto výsledkov vytvorený dizajn štúdie fázy 3, ROSELLA. Nasledujúcou prezentovanou prácou bola štúdia fázy 3 MITO 23, s liečbou trabectedínom (ET-743) oproti liečbe ponechanej na výber lekára u pacientok s rekurentným ovariálnym, primárnym peritoneálnym alebo tubárnym karcinómom s BRCA-mutovaným, alebo BRCA-ness fenotypom, pričom štúdia bola negatívna v primárnom ciele, ktorým bolo OS. Ďalšou vybranou prezentovanou štúdiou bola japonská retrospektívna analýza s použitím bevacizumabu v 1. línii liečby pacientok so svetlobunkovým OC, pričom preukázané bolo zlepšenie PFS aj OS. Z oblasti liečby karcinómu krčka maternice (KM) boli vybrané dve práce. Prvou bola podskupinová analýza štúdie KEYNOTE-826 skúmajúcej pembrolizumab s chemoterapiou u pacientok s perzistentným, rekurentným alebo metastatickým karcinómom KM. Štúdia už preukázala benefit pridania pembrolizumabu, pričom FDA schválenie je limitované na pacientky s PD-L1 skóre  $\geq 1$ . V rámci súčasnej prezentácie boli uskutočnené podskupinové analýzy, pričom benefit bol preukázaný takmer vo všetkých sledovaných podskupinách. Poslednou prezentáciou z oblasti gynekologických malignít bola interim analýza štúdie fázy 2 ENGOT Cx8/GOG 3024/innovaTV 205 skúmajúca monoklonový protilátka tisotumab vedotin (TV) v kombinácii s pembrolizumabom v 1. línii liečby rekurentného, alebo metastatického OC, pričom dosiahnuté boli takmer 50 % ORR a významný efekt bol pozorovaný aj v prípade kombinácie TV s CBDCA. Z oblasti várií boli prezentované dve pozitívne štúdie fázy 2 u pacientov s nádormi CNS. V prvej štúdii bolo preukázané, že protónová kraniosakrálna iriadiácia u pacientov s leptomeningeálnou infiltriáciou zlepšuje

PFS aj OS. V druhej štúdii bolo pozorované zlepšenie ORR a PFS u detských pacientov s BRAF V600 mutovaným gliómom s nízkym gradingom (LGG) v prípade kombinovanej liečby dabrafenib + trametinib. Z oblasti liečby sarkómov boli prezentované taktiež dve práce. Prvou bola práca, ktorá potvrdila zlepšenie OS u pacientov mladších ako 14 rokov s rekurentným/refraktérnym Ewingovým sarkómom v prípade použitia vysokodávkovaného ifosfamidu v porovnaní s liečbou TC (topotekan + cyklofosamid). A druhou prácou bola potvrdená účinnosť trabectedínu v neoadjuvantnej liečbe u pacientov s myxoidným liposarkómom, ktorí nie sú vhodní na štandardnú liečbu 3 cyklami epirubicínu s ifosfamidom. Nakoniec boli prezentované štyri vybrané práce z oblasti podpornej liečebnej starostlivosti a starostlivosti o preživších. V prvej práci bolo pozorované, že paracetamol potláča protinádorovú imunitu pri liečbe check-point inhibítormi. V druhej práci bolo ukázané, že dekolonizácia kože pomocou mupirocinu intranazálne a chlorhexidínového mydla pred a počas rádioterapie znižuje RAT-indukovanú dermatitídu. V tretej vybranej práci bolo pozorované, že akupunktúra zlepšuje RAT-indikovanú xerostómiu a nakoniec v štvrtej vybranej práci bolo zistené, že placebo použité 2-krát denne zlepšuje únavu a kvalitu života spôsobenú pokročilým onkologickým ochorením.

Poslednou prednáškou boli vybrané práce z oblasti **liečby maligného melanómu (MM)**, ktoré prezentoval **MUDr. Róbert Godál**, z Národného onkologického ústavu. Prvou vybranou prácou bola podskupinová analýza pre OS a ORR štúdie RELATIVITY-047 s použitím imunitného check-point inhibítora LAG-3 relatlimabu s nivolumabom vs nivolumab u pacientov v 1. línii s metastatickým alebo neresekovateľným MM. Dvojkombinácia relatlimabu a nivolumabu preukázala benefit tak pre celú sledovanú skupinu, ako aj pre všetky podskupiny v primárnych sledovaných cieľoch (PFS a OS). V súčasnosti je považovaná za nový liečebný štandard s manažovateľným toxickým profilom, ktorý je podstatne priaznivejší oproti kombinácii ipilimumab + nivolumab (ipi + nivo). Diskutované bolo miesto kombinácie ipi + nivo, pričom v súčasnosti je dvojkombinácia naďalej štandardne odporúčaná

v skupine pacientov s mozgovými metastázami, vysokou bazálnou hladinou LDH, slizničným melanómom, BRAF mutáciou a PDL1 negativitou. Ďalšou prezentovanou prácou bola štúdia SWOG 1512, ktorá skúmala použitie neoadjuvantnej PD-1 blokády u pacientov s resekabilným dezmozplastickým maligným melanómom (DM), keďže DM je jednou z najcitlivejších malignít na anti-PD-(L)-1 liečbu. Primárny cieľ, ktorým bolo dosiahnutie kompletných patologických remisíí, bol 55 % a medián OS nebol dosiahnutý, čo sú veľmi priaznivé výsledky. Poslednou prezentovanou prácou bola štúdia KEYNOTE-716 skúmajúca prežívanie bez vzdialených metastáz u pacientov s MM štádia IIB a IIC liečených adjuvantným pembrolizumabom vs placebo s možnosťou crossoveru v prípade rekurencie, pričom primárny cieľ bol naplnený so štatisticky významným zlepšením v prípade použitia pembrolizumabu a výsledky boli potvrdené aj v prípade všetkých sledovaných podskupín. Na záver boli prezentované súčasné odporúčania pre adjuvantnú liečbu. Z hľadiska imunoterapie existujú aj hlasy proti jej použitiu v adjuvancii. Bez diskusie je jednoznačný preukázaný efekt cielenej adjuvantnej liečby dabrafenib + trametinib, ktorá je odporúčaná u pacientov s MM a prítomnou mutáciou BRAF.

Sme radi, že sme sa mohli opäť po roku stretnúť, tentoraz už naživo a súčasne online na Novinkách z ASCO, a mali sme možnosť vypočúť si a prediskutovať vybrané práce z výročnej konferencie ASCO prakticky hneď po ich odprezentovaní v Spojených štátoch. Veľká vďaka patrí prednášajúcim, ktorí si pripravili kvalitné prezentácie, predsedajúcim, ktorí viedli fundované diskusie a, samozrejme, veľká vďaka patrí aj všetkým účastníkom, pre ktorých bolo podujatie zorganizované. Poďakovanie tiež patrí sponzorom podujatia, bez pomoci ktorých by sa konferencia mohla na Slovensku len ťažko uskutočniť a spoločnosti Solen, s. r. o., za profesionálne organizačné zabezpečenie podujatia.

Tešíme sa dovidenia o rok, na **15. ročníku Novínok z ASCO**, ktoré sú plánované **23. 6. 2023**.

**MUDr. Mária Rečková, PhD.**  
Národný onkologický inštitút, NOÚ  
Klenová 1, 833 10 Bratislava  
maria.reckova@noisk.sk

