

Toxicita jako limitující faktor v léčbě metastatického kastračně rezistentního karcinomu prostaty.

¹Jana Katolická, ²Petr Filipenský

¹FN u svaté Anny, onkologicko-chirurgické oddělení, Brno, ²FN u svaté Anny, urologické oddělení, Brno

| Úvod

Karcinom prostaty je nejčastější nádorové onemocnění mužů. Mnoho pacientů vyžaduje celkové zhodnocení stavu a léčba bývá přizpůsobena individuálním okolnostem. Sekvenční léčba v současné chvíli představuje standardní terapeutický postup. ATRA preparáty abirateron acetát v kombinaci s prednisonem nebo enzalutamid podané v tzv. pre-chemoindikaci následované docetaxelem a dalšími liniemi buďto chemoterapií cabazitaxelem nebo ARTA, které nebyly použity v pre-chemo indikaci nebo radionuklidem radiem 223.

| Metody Pacienty s metastatickým kastračně rezistentním karcinomem prostaty léčíme na našem pracovišti podle podmínek úhradové vyhlášky. Zhodnotili jsme toxicitu léčby 164 nemocných léčených od 11/2014 do 2/2018 v sekvenci abirateron acetát s prednisonem, docetaxel, cabazitaxel, enzalutamid. Radium 223 jsme indikovali u pacientů pouze s kostními metastázami jak u nepředléčených tak předléčených chemoterapií docetaxelem. Enzalutamid v této době bylo možné podat pouze do post-chemo indikace, protože nebyla stanovená jeho úhrada před podáním docetaxelu. V pre-chemo indikaci jsme abirateron acetátem 1000 mg/den p.o. s prednisonem léčili 52 mužů s PS 0-1 ve věku 51-87 let (průměr 66 let). Enzalutamidem 160 mg / den p.o. po předchozí léčbě docetaxelem a cabazitaxelem 52 nemocných s PS 0-2 ve věku 49 -91 let (průměr 69 let). Cabazitaxelem 25 mg/m² i.v. každých 21 dní 52 nemocných s PS 0-1 ve věku 48 -76 let (průměr 64 let) po předchozí léčbě docetaxelem. U každého z léčených cabazitaxelem byl preventivně 24 hodin po chemoterapii podán lipegfilgrastim. Radium - 223 jsme indikovali u 8 nemocných s PS 0-1 ve věku 67- 80 let (průměr 68 let). Jeden muž byl léčen radiem 223 pro kontraindikaci k podání docetaxelu a 3 muži po předchozí dvojsekvenci léčbě a čtyři nemocní po trojsekvenci léčbě.

Toxicita	Abirateron + prednison % pacientů / stupeň	Enzalutamid % pacientů / stupeň	Cabazitaxel % pacientů / stupeň	Radium-223 počet pacientů / stupeň
Anemie	6 / II	12,5 / II	8,5 / I	5 nemocných / I, II
Trombocytopenie				3 nemocní / I,II
Neutropenie		4 / I,II	4 / I,II	
Zvracení, nevolnost	4 / I,II		10 / I,II	
Průjmy	4 / I		6 / II	2 nemocní / I
Obstipace	4 / I			
Nechutenství			4,3 / I,II ; 2 / III	
Mineralokortikoidní potíže (otoky, dušnost, ascites)	2			
Únava, slabost		25 / I,II	35 / I,II	
Hypertenze	2 / II			
Akutní infarkt myokardu		2		
Hypokalemie		6 / I		

| Zhodnocení

Léčba kastračně rezistentního metastatického karcinomu prostaty jak oba ARTA preparáty (abirateron s prednisonem + enzalutamid), tak chemoterapií cabazitaxelem a zejména radionuklidem radiem 223 prokázali, že jejich podání u pacientů v běžné klinické praxi je doprovázeno dobrou tolerancí a toxicitou nižšího stupně než uvádí registrační studie. Nemocní z běžné praxe v klinicky dobrém stavu, PS 0 -1, bez limitujících přidružených chorob tolerují bez výraznějších komplikací nejen terapii tabletovou formou novými antiandrogeny, ale také injekčními cytostatiky jako je cabazitaxel a radionuklidem radiem-223.