

# Valitut Palat keuhkosyövän uusista hoitotutkimuksista

Jussi Koivunen, el dos

OYS/Syöpätaudit

30.8.2014

# Sidonaisuudet

- Taloudelliset riippuvuudet:
  - Konsultointi: -
  - Tutkimusrahoitus: -
  - Osakkeet: -
  - Honorariat: Eli Lilly, Pfizer, Roche, BMS
  - Luennointi: Eli Lilly, Roche
  - Kokousmatkat: AstraZeneca, Bayer, Eli Lilly  
MSD, Pfizer, Roche, Pierre-Fabre

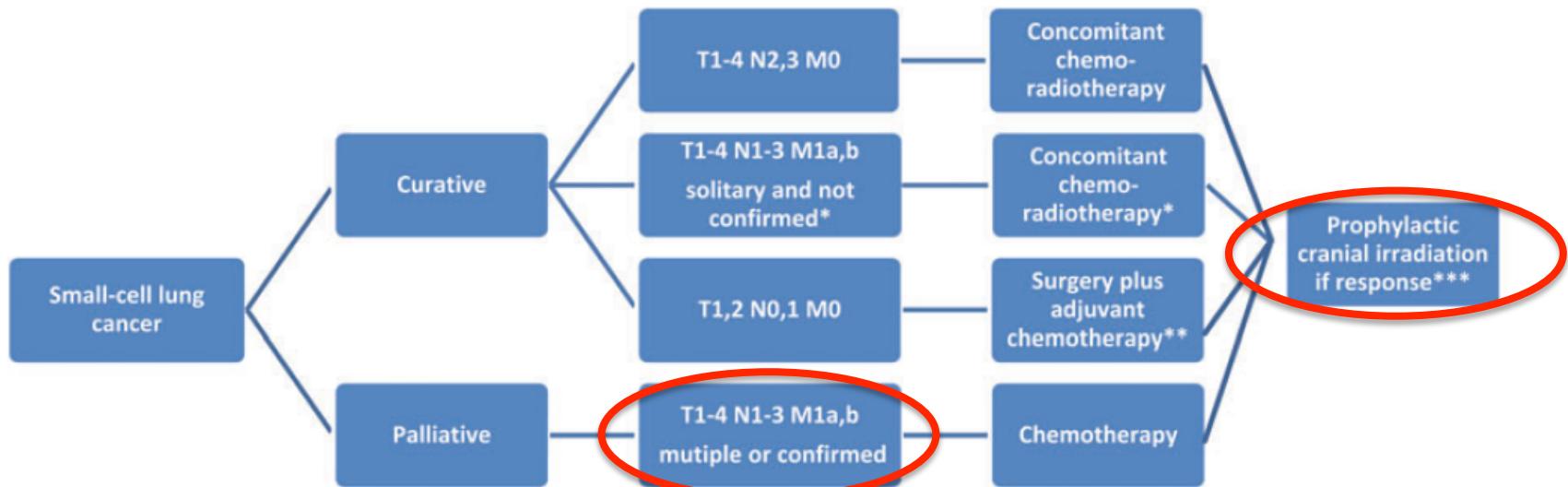
# Jaottelu

- Pienisoluinen keuhkosyöpä (SCLC)
  - Lisää sädehoitoa?
- Ei-pienisoluinen keuhkosyöpä (NSCLC)
  - Lisää lääkettä ja sädehoitoa stage III:ssa?
  - EGFR mut+ taudin hoito?
  - ALK+ taudin hoito?
  - Immunologiset hoidot?

# SCLC

# SCLC

## Profylaktinen aivosädehoito (PCI) levinneessä taudissa?



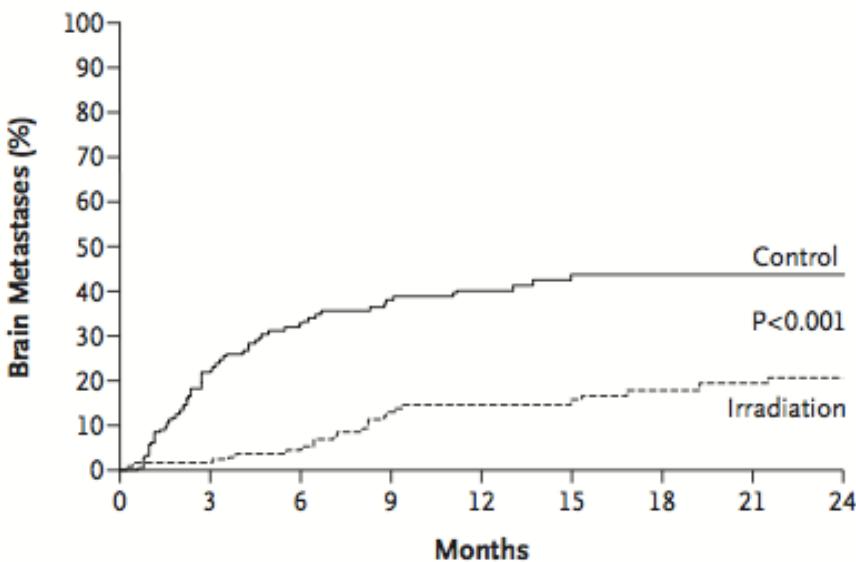
\*if no confirmation of solitary metastasis is obtained, radiotherapy may be added after first response evaluation and is omitted in case of obvious metastatic involvement

\*\* concomitant chemoradiotherapy as an alternative option

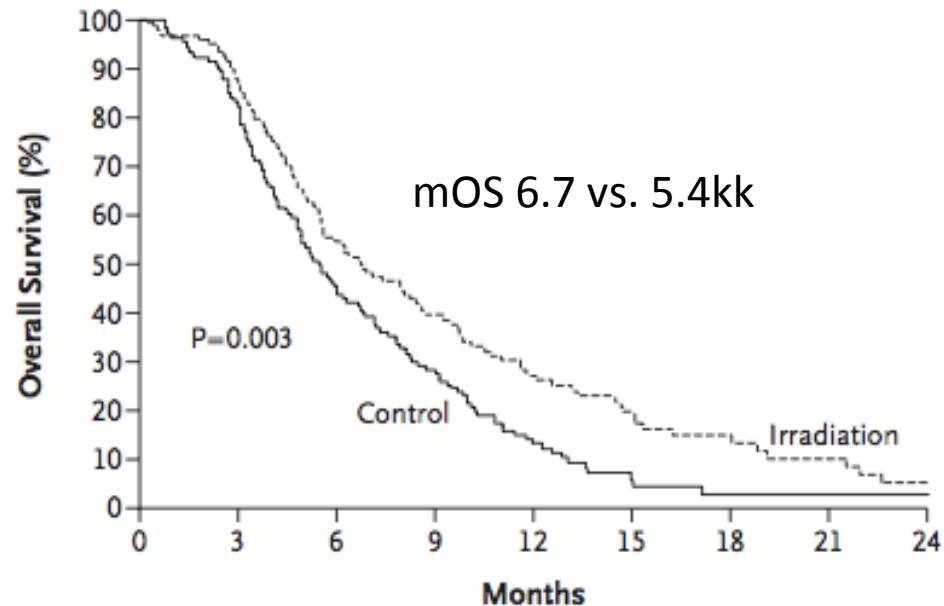
\*\*\* or stable disease in case of localised disease

# SCLC

## Profylaktinen aivosädehoito (PCI) levinneessä taudissa?



Slotman NEJM 2007



EI edeltäväää aivojen kuvantamista

# SCLC

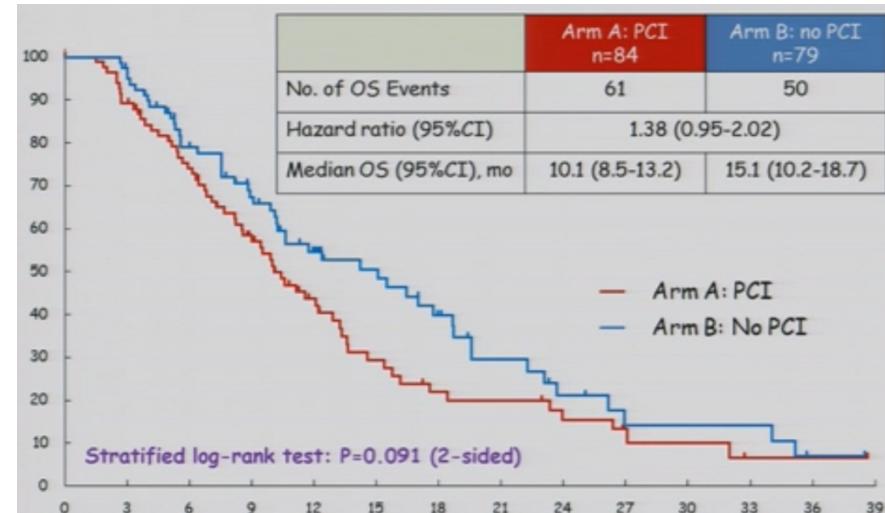
## Profylaktinen aivosädehoito (PCI) levinneessä taudissa ?



Seto ASCO 2014

### Post-Study Radiotherapy for Appeared BM

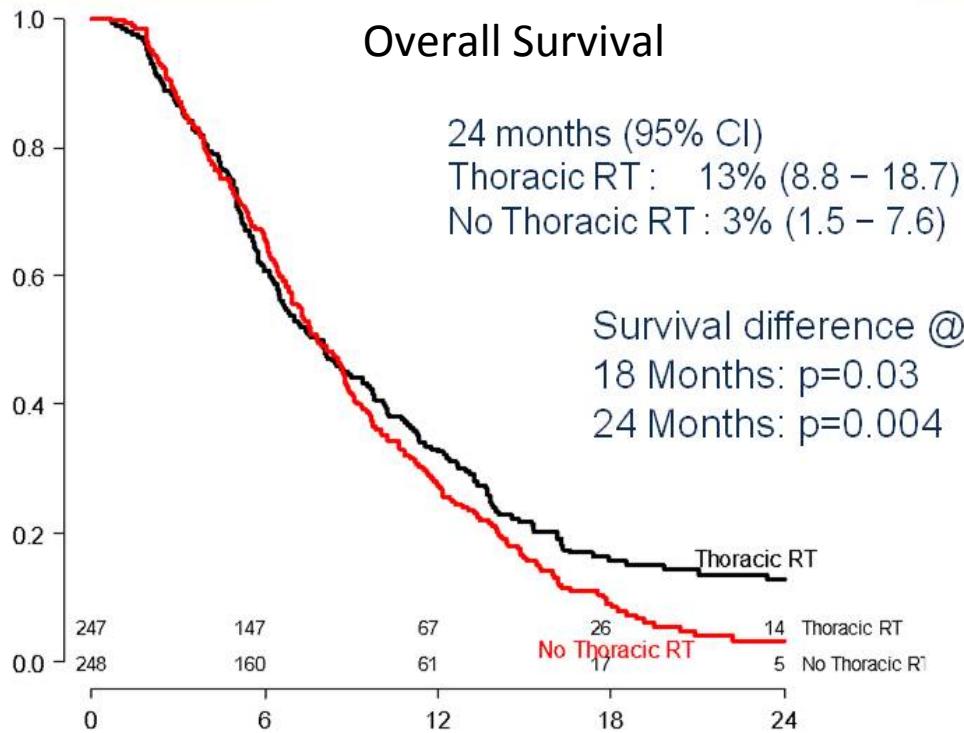
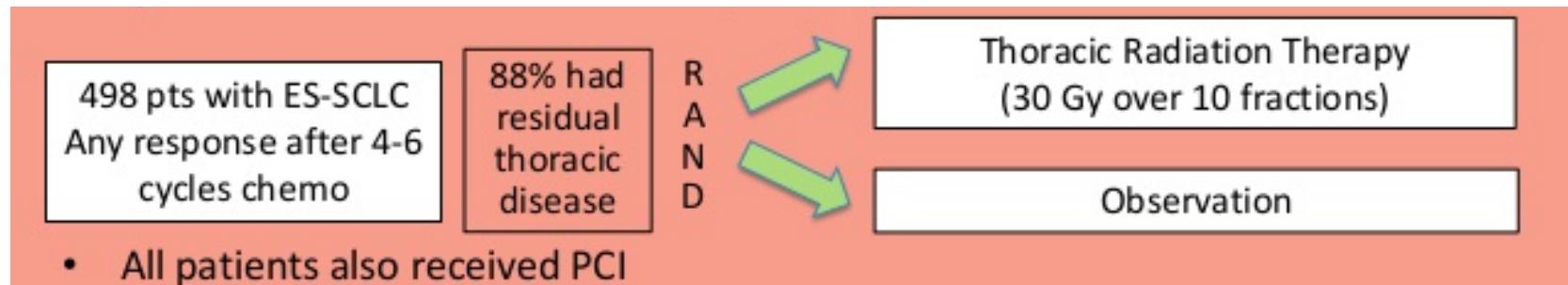
	Arm A: PCI N=84	Arm B: no PCI N=79
appeared new BM	32 pts	51 pts
Whole Brain Irradiation (WBI) Radiation dose, median	1 pt 25 Gy	31 pts 30 Gy



→ PCI:in tulee suhtautua **varaikselle** levinneessä taudissa

# SCLC

## Keuhkotuumorin sädetys levinneessä taudissa ?

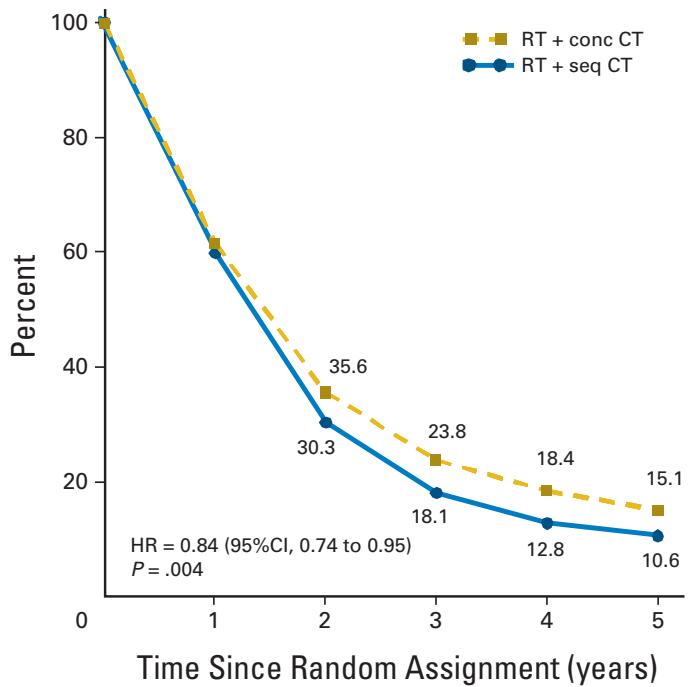
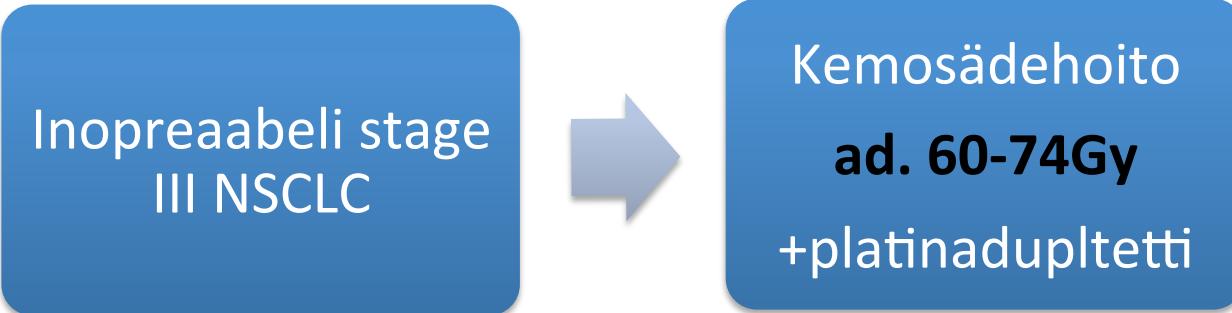


Slotman ASCO 2014

→ Jäännöstuumorin sädehoitoa voidaan harkita

# NSCLC

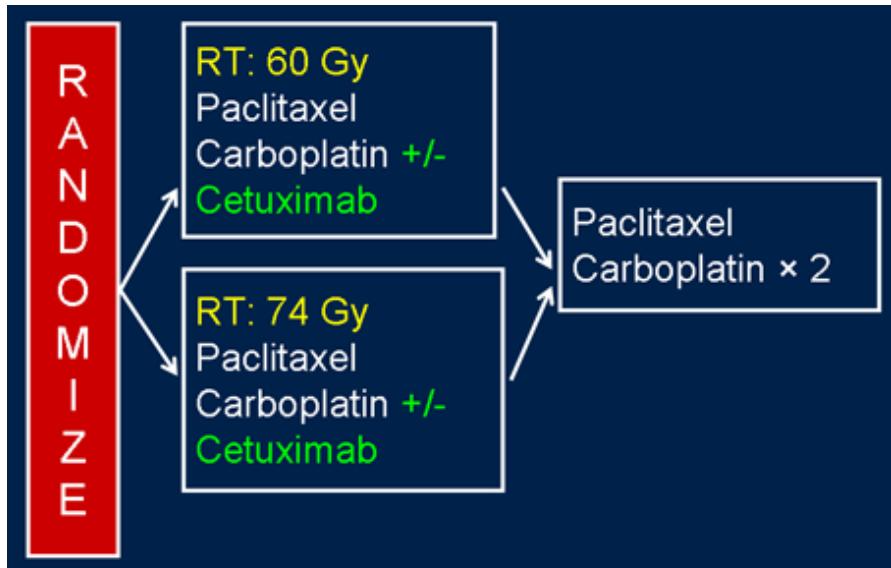
# Lisää sädettä lääkettä ja sädettä stage III kemosädehoidoissa?



- Tautiresidiivejä:
- Lokaalisti
  - Distantisti

# Lisää sädettä ja lääkettä stage III kemosädehoidoissa?

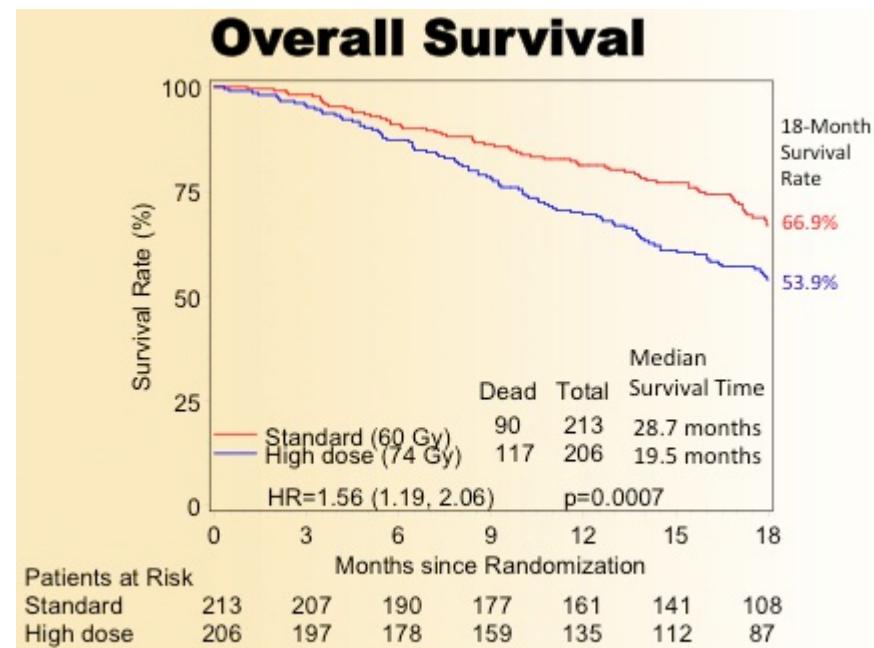
RTOG 0617



Gerber ASCO 2013  
Masters WCLC 2013

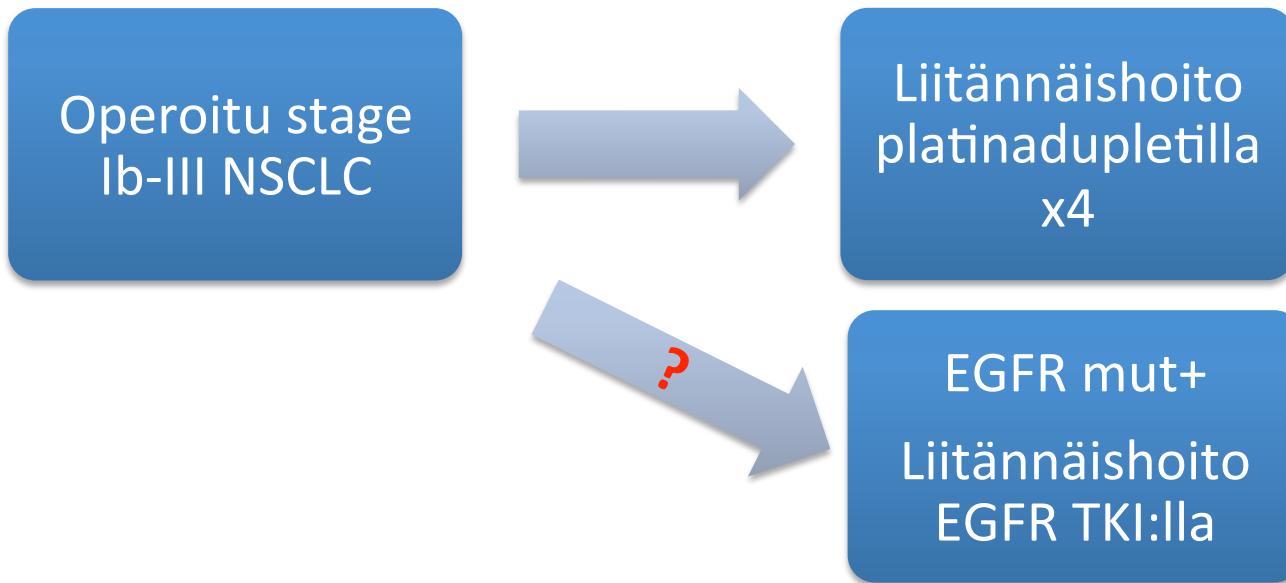
Setuksimabista ei hyötyä

→ 60Gy+platinadupletti  
standardi kemosädehoidossa



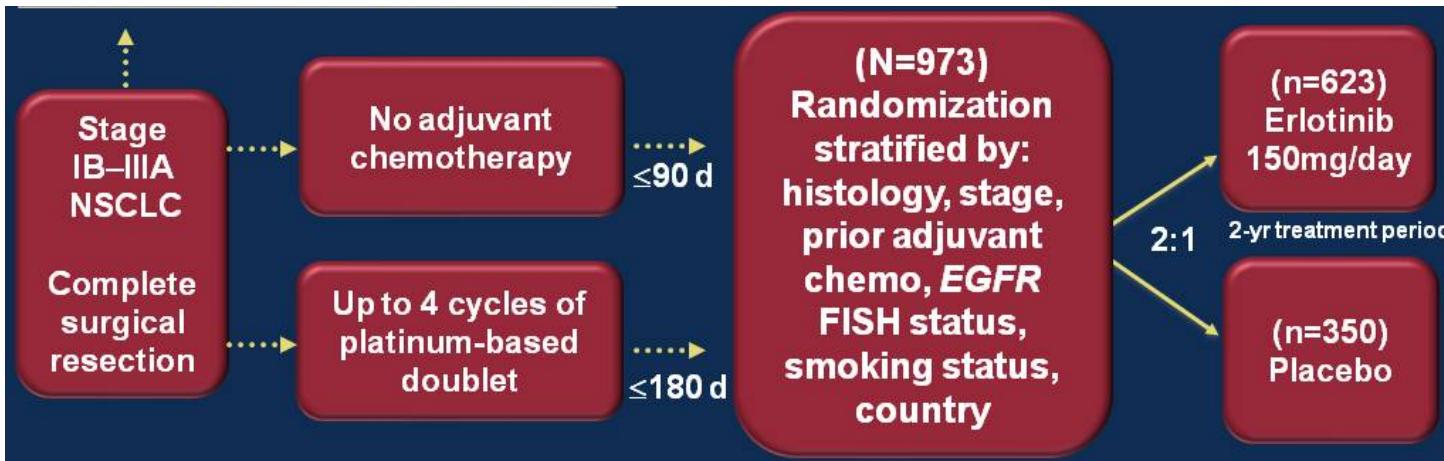
NSCLC, *EGFR* mut+ tauri

# TKI adjuvanttihoito EGFR mut+ potilailla?

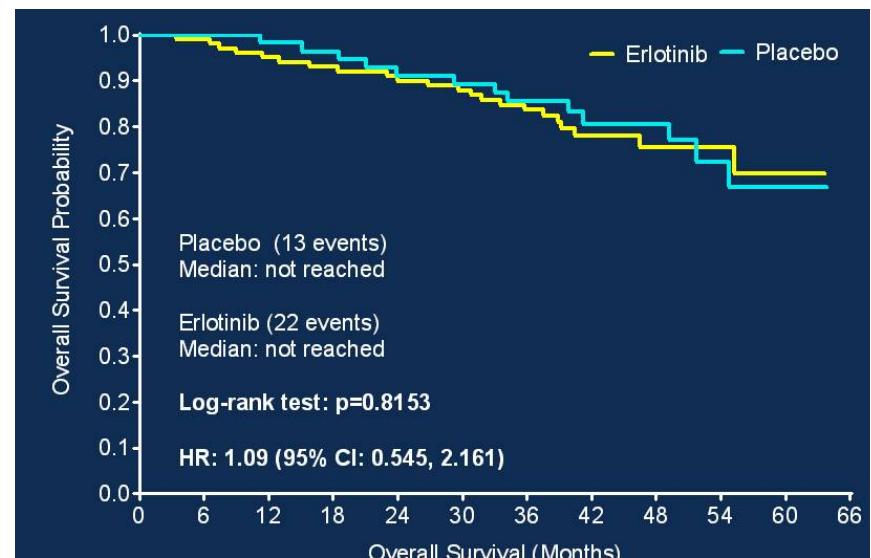
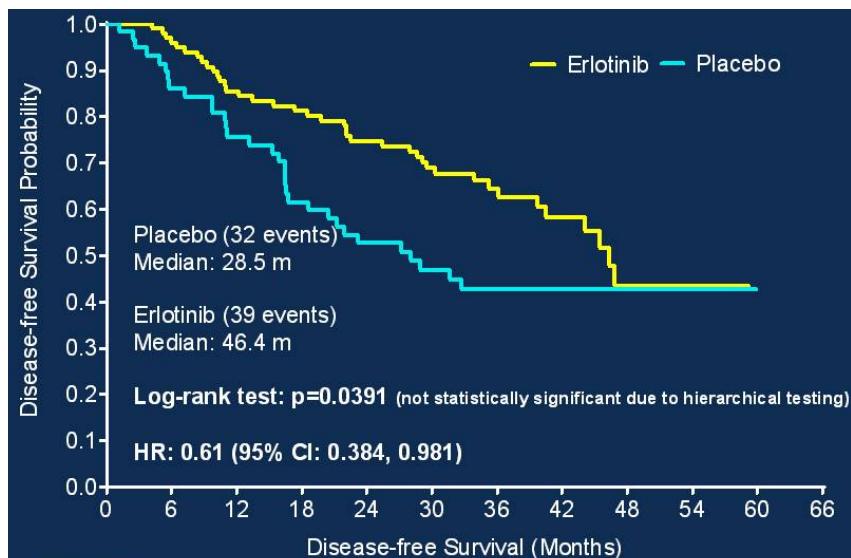


# TKI adjuvanttihoito EGFR mut+ potilailla?

RADIANT



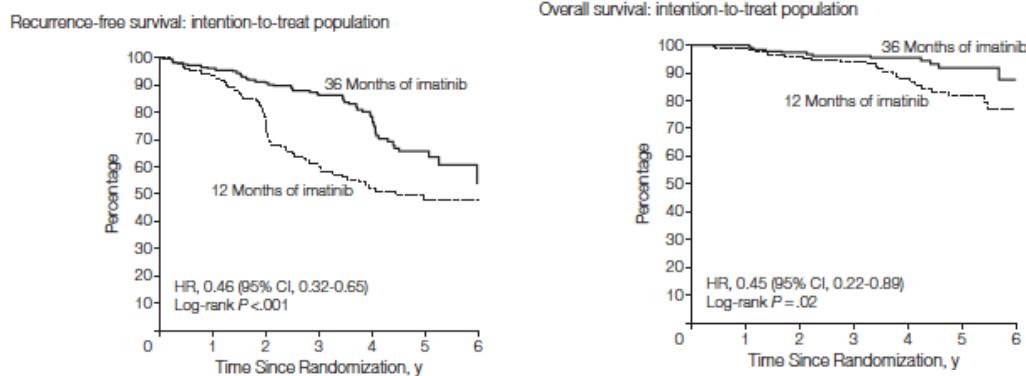
Kelly ASCO 2014



→ EGFR TKI adjuvanttihooidosta ei hyötyä

# TKI adjuvanttihoito EGFR mut+ potilailla?

- Onko 2v hoito riittävän pitkä?
  - vrt, GIST ja imatinibi 1 vs. 3v



Joensuu JAMA 2012

- Onko erlotinibi oikea lääke?
  - Uudemmat EGFR estäjät (AZD9291, CO-1686)
- Ymmärrämmekö syövän biologia riittävästi?
  - Tehokas hoito levinneessä taudissa = tehokas adjuvanttihoito?

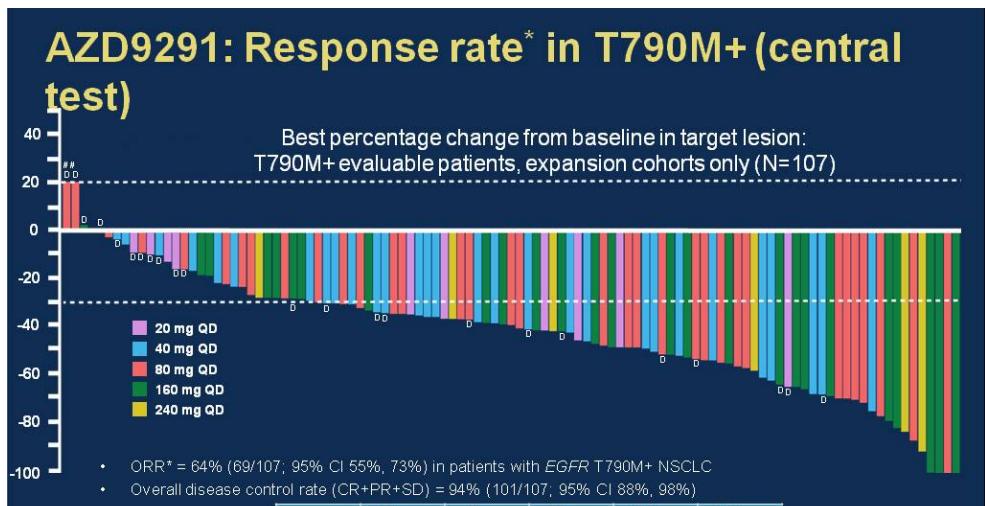


# Mitä TKI:n jälkeen? (EGFR mut+ metastaattinen tauti)

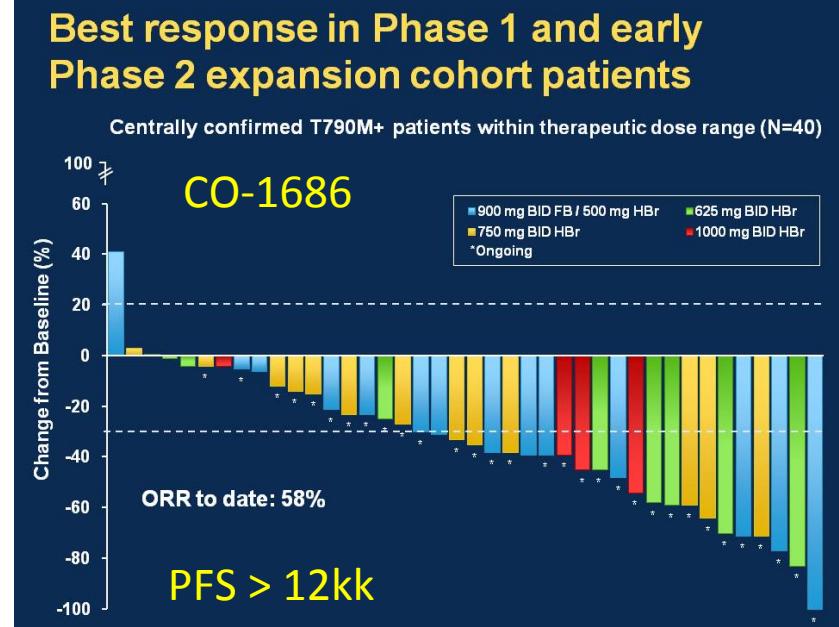


- **T790M** sekundaarimutaatio todettavissa **>50%** TKI hoidon aikana progredioivista potilaista

# Mitä TKI:n jälkeen? (EGFR mut+ metastaattinen tauti)



Janne ASCO 2014



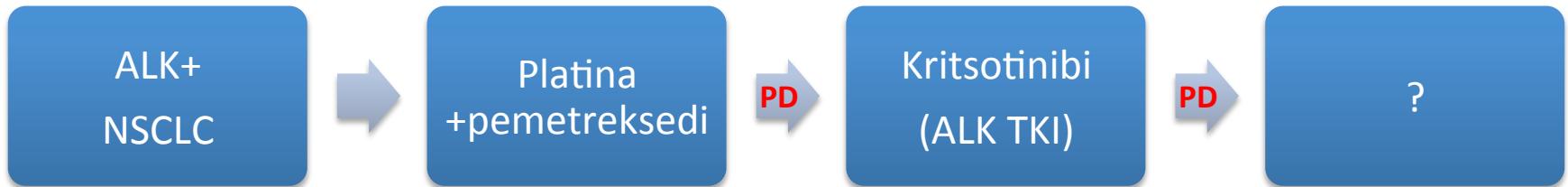
Sequist ASCO 2014

AE (80mg)	GR1-2	GR3
Ihottuma	27%	0%
Ripuli	20%	1%
Hyperglykemia	1%	0%

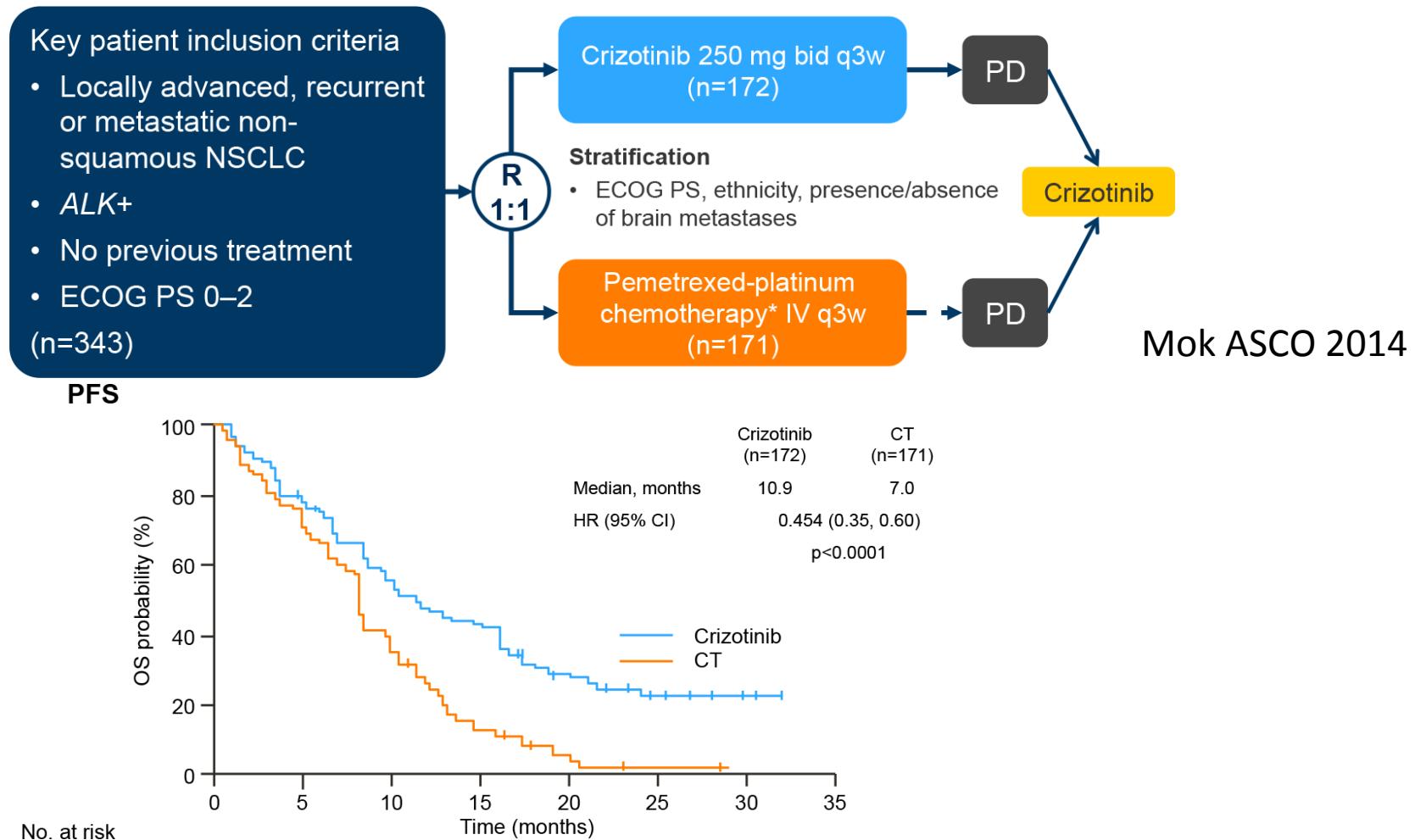
AE	GR1-2	GR3
Ihottuma	-	-
Ripuli	23%	0%
Hyperglykemia	30%	22%

NSCLC, *ALK*+ tauti

# Metastaattinen *ALK*+ tauti



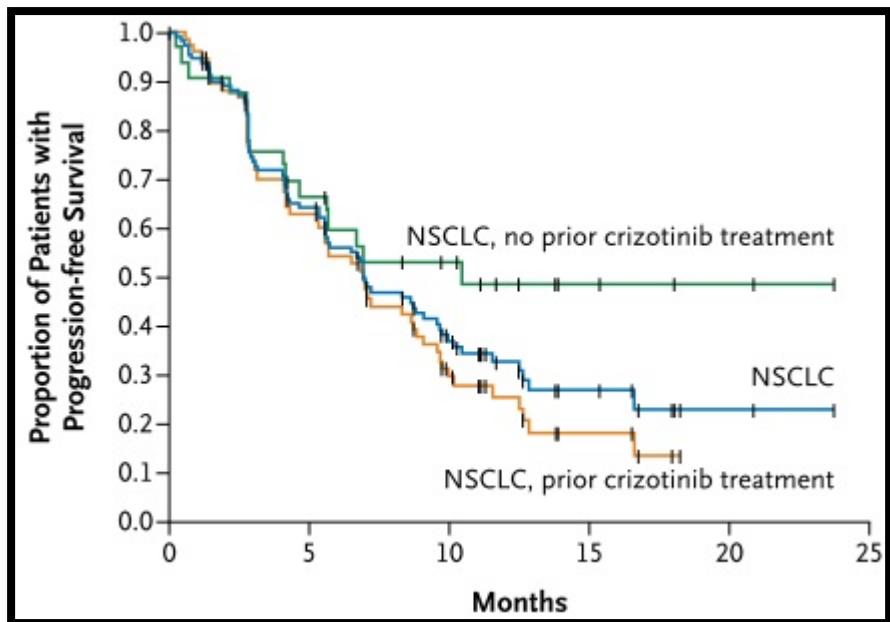
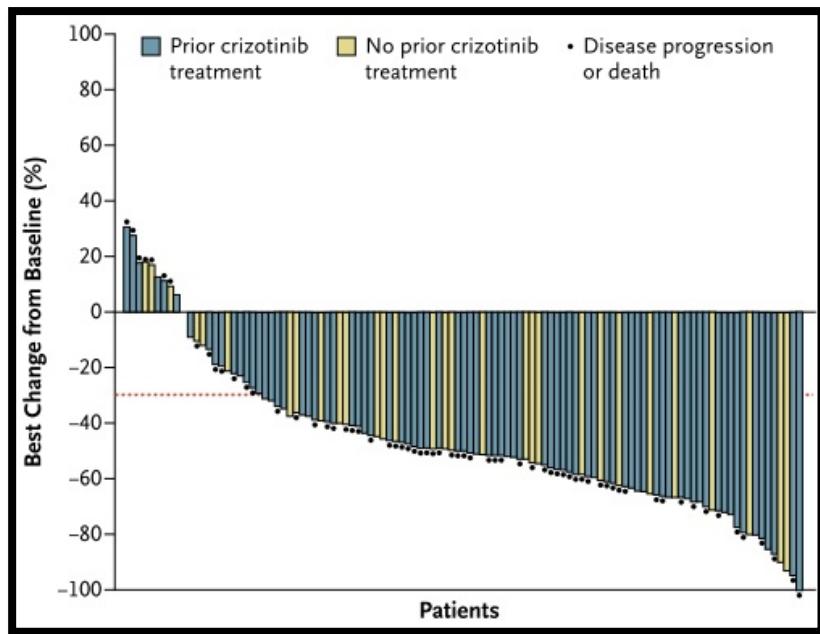
# Kritsotinibi ensilinjassa, *ALK*+ tauti



Yhtä suuren PFS etu 1. ja 2. linjassa → aiemman vaiheen käytö suositeltua

# Mitä taudin edettyä kritsotinibin aikana?

Ceritinibi = toisen polven ALK estää



Shaw NEJM 2014

→ Ceritinibi on toimiva vaihtoehto taudin edettyä kritsotinibin aikana

# Metastaattinen NSCLC

## PD-1 ja PD-L1 targetoidut hoidot?

Lääke	Kohde	ORR	PFS (24vko)	AE gr3-4	ORR Sq vs. non-Sq	ORR tupakka+ vs. -	ORR PD-L1+ vs..-
Nivolumabi	PD-1	17%	33%	14%	33 vs. 12%		36 vs. 0%
Pembrolizumabi	PD-1	19%		13%			23 vs. 9%
MPDL3280A	PD-L1	23%	46%	21%	33 vs. 19%	26 vs. 10%	31 vs. 10%

# Yhteenvetoa

- Dramaattista muutosta ei keuhkosyövän hoidossa ole nähtyä viimeisen vuoden aikana
  - Uusia hoitoja tulossa
    - Erityisesti pienissä taudin alaryhmissä
    - Immunologiset hoidot?
  - Vanhoja käytäntöjä/toimintapoja kyseenalaistettu
    - Esim. PCI ja levinnyt SCLC
    - Kemosädehoidon sädeannokset NSCLC