

ANALISI DI REAL PRACTICE DI PALBOCICLIB NEL TUMORE METASTATICO DELLA MAMMELLA POSITIVO AI RECETTORI ORMONALI

G. Barbiero (1), E. Svegliati (2), E. Berti (1), N. Realdon (2), M. Coppola (1)

(1) UOC Farmacia Istituto Oncologico Veneto

(2) Scuola di Specializzazione Farmacia Ospedaliera, Università degli Studi di Padova

INTRODUZIONE E OBIETTIVO

Il tumore alla mammella è una delle quattro neoplasie più frequenti in tutta la popolazione mondiale, di cui due terzi è rappresentato dalla forma in cui le cellule tumorali esprimono recettori per gli estrogeni o per il progesterone (HR+) e non esprimono i recettori per il fattore di crescita dell'epidermide (HER2-). L'entrata in commercio degli inibitori di chinasi ciclina dipendenti (CDK) 4/6 come Palbociclib, in aggiunta all'ormonoterapia, ha determinato un raddoppiamento della sopravvivenza libera da progressione rispetto alla sola ormonoterapia. Il presente lavoro analizza il tempo libero da progressione (PFS) nei pazienti trattati con Palbociclib nella real practice dell'Istituto Oncologico Veneto mediante stratificazione per linea di terapia, farmaco associato, espressione dei recettori del progesterone e numero di siti di metastasi.

MATERIALI E METODI

Analisi effettuata su pazienti affetti da tumore metastatico della mammella HR+/HER2- trattati con Palbociclib da maggio 2017 ad agosto 2021.

DATI ANALIZZATI:

- Dati anagrafici,
- Istologia del tumore,
- Numero metastasi,
- Linea di terapia,
- Terapia ormonale,
- Data inizio e di fine trattamento,
- Data di interruzione/progressione
- Data di morte/fine analisi

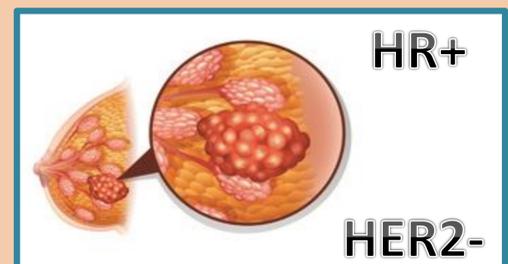
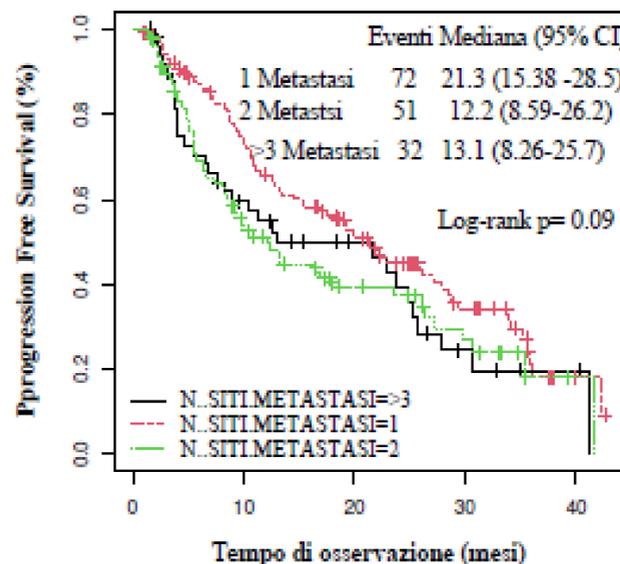
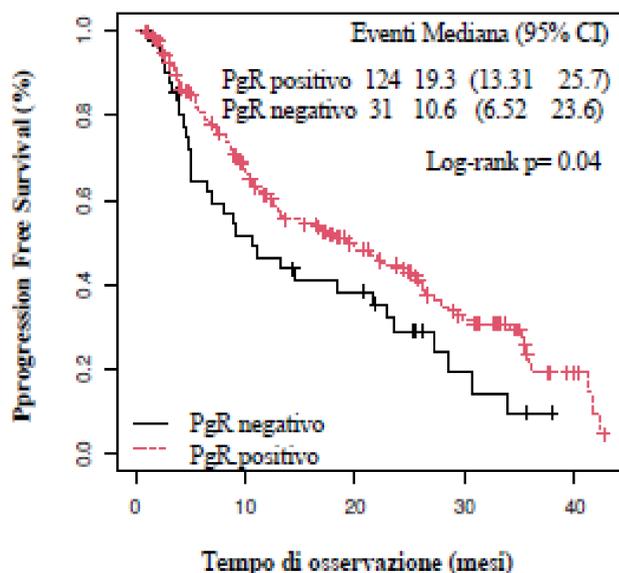
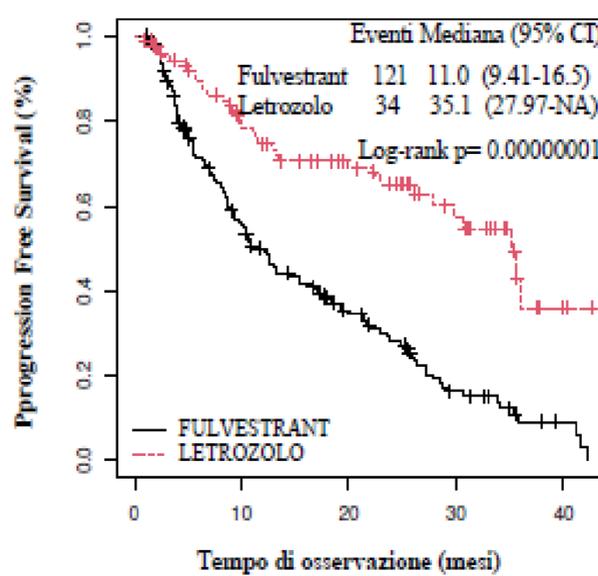
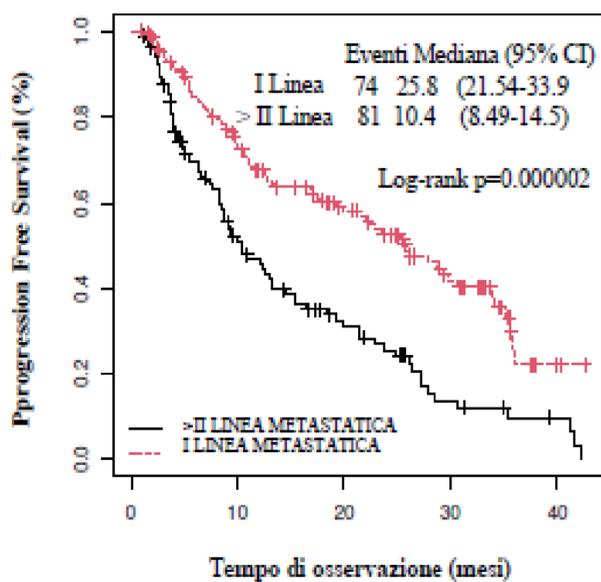


PROGRAMMI UTILIZZATI:

Excel
R©

Caratteristiche	Gruppi	N° trattati
Sesso	F	244 (97.6 %)
	M	6 (2.4%)
Età (mediana)		64 anni
Stato menopausale	NO	52 (20.8 %)
	Menopausa	198 (79.2 %)
Istologia tumorale	Duttale infiltrante	207 (82.8 %)
	Lobulare infiltrante	38 (15.2 %)
	Misto	5 (2 %)
Biomarker	ER+/PgR+/HER2-	207 (82.8 %)
	ER+/PgR-/HER2-	43 (17.2 %)
ECOG	0	167 (66.8 %)
	1	67 (26.8 %)
	2	16 (6.4 %)
Numero metastasi	1	120 (48 %)
	2	79 (31.6 %)
	3	37 (14.8 %)
	4	14 (2.6 %)
Linea terapeutica	I linea	144 (57.6 %)
	II linea	106 (42.4 %)

GRAFICI PFS, totale 250 pazienti



DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

I risultati degli studi clinici registrativi PALOMA-2 e PALOMA-3 hanno determinato una PFS di Palbociclib in prima e in seconda linea metastatica rispettivamente di 27.6 e 9.5 mesi. Nella reale pratica clinica Palbociclib ha dimostrato una effectiveness sovrapponibile a quella evidenziata negli studi clinici con una PFS media di 25.8 mesi in prima linea e 10.4 mesi in seconda linea. La PFS risulta più che raddoppiata tra la prima linea e le linee successive. La stratificazione per terapia di associazione ha evidenziato una PFS media superiore nell'associazione con Letrozolo (35.1 mesi) rispetto a Fulvestrant (11.0 mesi). La migliore PFS ottenuta con Letrozolo conferma l'ottimale utilizzo di Palbociclib in prima linea. Il numero di siti di metastasi superiore ad 1 risulta un fattore prognostico significativo per la PFS: 21.3 mesi (1 sito) vs 12.2 mesi (2 siti) e 13.1 mesi (3 siti). L'espressione del recettore per il progesterone (PgR) risulta essere un fattore prognostico significativo. La PFS media delle pazienti con PgR+ è di 19.3 mesi mentre la PFS media delle pazienti con PgR- è di 10.6 mesi. PgR- risulta essere correlato ad una maggiore aggressività tumorale con prognosi più sfavorevole.

BIBLIOGRAFIA

- Cristofanilli M, et all. Fulvestrant plus palbociclib versus fulvestrant plus placebo for treatment of HR+, HER2-metastatic breast cancer that progressed on previous endocrine therapy (PALOMA-3) Lancet Oncol. 2016 Apr;17(4):425-439.
- Rugo HS, et all. Progression-free Survival Outcomes Independent of Objective Response in Patients With ER+, HER2- Advanced Breast Cancer Treated With Palbociclib Plus Letrozole Compared With Letrozole: Analysis From PALOMA-2. ClinBreast Cancer. 2020 Apr;20(2):e173-e180.

CONTATTI

giorgia.barbiero@iov.veneto.it
elena.svegliati@iov.veneto.it