

Introduzione e scopo

Il ca polmonare rappresenta ad oggi la prima causa di morte per neoplasia negli uomini e la terza nelle donne. L'immunoterapia rappresenta il nuovo standard di cura in pazienti con NSCLC avanzato (1). I farmaci approvati sono nivolumab (N), atezolizumab (A) e pembrolizumab (P) (quest'ultimo in condizioni PDL1 ≥ 1). Poiché questi sono di recente immissione a carico del SSN non sono ancora presenti studi osservazionali che ne descrivano esiti e tossicità nel post-marketing. Scopo del lavoro è di osservare in real practice: le caratteristiche dei pazienti (numerosità, età, sesso); analisi ad interim per ciascuno dei farmaci analizzati per durata del trattamento, dati progressione, sopravvivenza, costo complessivo e parziale dei farmaci per i pazienti che hanno ricevuto almeno una precedente linea di trattamento. Questa esperienza servirà a descrivere le caratteristiche di questi trattamenti considerando che recenti lavori iniziano a fornire informazioni analoghe in altri contesti (2)

Materiali e metodi

Il tempo di osservazione è stato conteggiato dal primo trattamento per ciascun farmaco, a partire dal 20/04/2017 con la sequenza indicata nella **figura 1** che indica a quale data è stato osservato il primo trattamento per il farmaco di riferimento: N = 27,9 mesi, P= 19,7 mesi e A =10.5 mesi. I dati sono stati estratti con Qlikview (dal database della cartella clinica informatizzata Oncosys) ed analizzati con Excel e STATA. Sono stati raccolti da Oncosys: dati anagrafici, intervallo di trattamento e progression free survival-PFS. La mortalità (overall survival-OS) da Anagrafe Unica Regionale, standardizzata come % di sopravvivenza a 6 e 12 mesi. I costi sono stati calcolati come valori complessivi dagli applicativi di interfaccia dei programmi di contabilità.



TRATTAMENTO DI SECONDA LINEA

Figura 1



Risultati

Tabella 1

NUMERO DI PAZIENTI TOTALI OSSERVATI	ETA' (range)	GENERE
101	66 (42-85)	26 FEMMINE 75 MASCHI

Nella **tabella 1** sono riportate le caratteristiche generali della popolazione di pazienti in esame.

Nella **tabella 2** sono riportate le caratteristiche anagrafiche dei pazienti suddivise per farmaco, il tempo medio di osservazione (Follow-up), la Progression Free Survival (PFS) e l'Overall Survival (OS) espresse come percentuale di sopravvivenza a 6 e 12 mesi. Non si è costruita una curva di Kaplan-Maier perché i dati non sono stati ritenuti «maturi».

Tabella 2

FARMACO	NUMERO DI PAZIENTI	ETA' MEDIA (range)	GENERE	FOLLOW UP (giorni)	PFS A 6 MESI	PFS A 12 MESI	OS A 6 MESI	OS A 12 MESI
NIVOLUMAB	41	69 (42-85)	9 FEMMINE 32 MASCHI	130	50%	27%	68%	50%
PEMBROLIZUMAB	21	63 (43-80)	2 FEMMINE 19 MASCHI	63	33%	9%	58%	36%
ATEZOLIZUMAB	39	67 (42-81)	15 FEMMINE 24 MASCHI	64	35%	NON RILEVABILE	53%	NON RILEVABILE

La spesa complessiva per i pazienti che hanno terminato il trattamento nel periodo osservato è stata di 271.976 euro, di questi suddivisi per N = 102.455 euro; P = 94.847 euro; A= 74.674 euro.

Conclusioni

I dati ad interim mostrano una % crescente di pazienti liberi da progressione con N, a seguire A e P, per l'OS la sopravvivenza ad un anno risulta migliore nei pazienti per N rispetto a P. Per A questo dato non è determinabile (< all'anno di osservazione). La comparazione con gli studi registrativi (per N: CA209057), per P (KEYNOTE-010), per A (OAK -GO28915) rispetto alla presente osservazione mostra caratteristiche anagrafiche comparabili dei pazienti. Gli altri elementi potranno confrontarsi con tempi di follow up superiori. In questo periodo si potranno definire i criteri di scelta nella real practice, considerando che alcuni hanno indicazioni sostanzialmente equivalenti e costi diversi.

Bibliografia:

- (1) linee guida AIOM per il trattamento del polmone 2018;
- (2) Sean Khozin et al. "Real-world outcomes of patients with advanced non-small cell lung cancer (aNSCLC) and autoimmune disease (AD) receiving immune checkpoint inhibitors (ICIs)" JCO 37, no. 15_suppl (May 20, 2019) 110-110.

SPESA DEL TRATTAMENTO PER I PAZIENTI CHE HANNO COMPLETATO IL TRATTAMENTO

