

ANALISI DELLA SEQUENZA TERAPEUTICA DEI PAZIENTI CON CARCINOMA RENALE

AVANZATO

INTRODUZIONE: Il carcinoma renale è il più frequente tumore dell'apparato urinario dopo quello di prostata e vescica. Nel 90% dei casi origina dalla crescita incontrollata delle cellule sulla parete dei tubuli renali che compongono i nefroni. In Italia il carcinoma renale è responsabile di più di 2.000 morti/anno e si registra un'incidenza di circa 4.000 nuovi casi per anno; tale incidenza, inoltre, è particolarmente elevata in Sicilia e ciò mi ha spinto a voler approfondire maggiormente la sequenza terapeutica dei pazienti colpiti proprio da tale neoplasia.

OBIETTIVO DELLO STUDIO: La tesi ha come obiettivo principale quello di valutare la sequenza terapeutica seguita dai pazienti con mRCC con particolare attenzione alle risposte in termini di OS e PFS e agli effetti collaterali conseguenti ad essa.

MATERIALI E METODI: Lo studio osservazionale retrospettivo da me condotto ha incluso 31 pazienti con mRCC che hanno ricevuto una terapia di I linea con *pazopanib* fino ad interruzione della terapia stessa per progressione della malattia o per tossicità ed una terapia di II linea con *everolimus*. In tale studio sono stati inclusi pazienti con scarso rendimento, comorbidità e metastasi.

I dati sono stati mostrati come media e deviazione standard o media e IC del 95% o come frequenza assoluta (n) e relativa (%). Il minimo livello di significatività statistica è stato fissato a $p < 0,05$ e sono stati calcolati hazard ratio e intervalli di confidenza al 95%.

RISULTATI: La durata media del trattamento con pazopanib è stata di 8,1 mesi; 9 pazienti hanno richiesto una riduzione della dose che, tuttavia, non è stata associata ad una riduzione dell'efficacia del trattamento. Durante il trattamento con pazopanib si è osservata una risposta stabile in 17 pazienti e una progressione di malattia in 5 pazienti con una sopravvivenza mediana di circa 9,7 mesi. La durata media invece del trattamento con everolimus è stata di 4,4 mesi; 5 pazienti hanno richiesto una riduzione della dose. Durante tale trattamento si è osservata una risposta stabile in 13 pazienti ed una progressione di malattia in 14 pazienti con una sopravvivenza mediana di circa 6,6 mesi.

CONCLUSIONI: Lo studio ha confermato che il pazopanib è efficace e ben tollerato, anche a dosaggio ridotto, e che everolimus può rappresentare un'opportunità per continuare la terapia quando i pazienti presentano intolleranza agli inibitori dell'angiogenesi o quando sviluppano una resistenza alla terapia.

