

## TRATTAMENTO DI TERZA LINEA DEI PAZIENTI CON CARCINOMA DEL COLON METASTATICO CON REGORAFENIB E TAS-102.

### Abstract.

Il carcinoma del colon è la terza neoplasia più frequente nel sesso maschile e la seconda nel sesso femminile. Esistono delle differenze tra il carcinoma del colon di destra e quello di sinistra riguardanti la sintomatologia, l'espressione genica e la prognosi. Le metastasi si verificano più frequentemente a livello del fegato, polmone e peritoneo. Tra i farmaci che possono essere utilizzati in terza linea abbiamo il Regorafenib e Tas-102 che possono essere somministrati sia in pazienti RAS wild type che mutato.

In questo studio sperimentale sono state valutate l'OS, la PFS e gli effetti collaterali del trattamento con Regorafenib e Tas-102 in due coorti di pazienti.

I pazienti trattati con Regorafenib erano 60, 22 pazienti presentavano metastasi a livello polmonare, 18 a livello epatico e 10 a livello peritoneale. I pazienti in trattamento con Tas-102 erano 20, 11 presentavano metastasi a livello epatico, 10 a livello polmonare, 8 a livello peritoneale, 3 a livello osseo e 1 a livello del SNC.

Dopo follow-up eseguito dopo 6 mesi dall'inizio del trattamento è stato evidenziato che nessun paziente trattato con Regorafenib ha ottenuto una risposta completa, 35 hanno mantenuto una malattia stabile, 15 una risposta parziale e 10 sono andati incontro a progressione. La PFS mostra una mediana di 2 mesi mentre l'OS mostra una mediana di 6 mesi. Gli eventi avversi più riscontrati sono stati: anemia, sindrome mano-piede, astenia, neutropenia, ipertensione, iperbilirubinemia.

Dopo follow-up eseguito dopo 6 mesi dall'inizio del trattamento è stato evidenziato che nessun paziente trattato con Tas-102 ha ottenuto una risposta completa, 15 pazienti sono andati incontro a progressione di malattia, 4 hanno mantenuto un quadro di malattia stabile e solo 1 paziente ha mostrato una risposta parziale. La PFS mostra una mediana di 2,6 mesi e l'OS una mediana di 5,5 mesi. Gli eventi avversi più riscontrati sono stati: astenia, neutropenia, diarrea, nausea e mucositi.

Benché PFS e OS dei due farmaci siano pressoché sovrapponibili, il trattamento con Regorafenib è più difficilmente gestibile per quanto riguarda gli eventi avversi perché si tratta di pazienti ampiamente pretrattati, a beneficiare del trattamento con questo farmaco sono principalmente i pazienti con un buon stato di salute e malattia stabile.

Il trattamento con Tas-102 è gravato da un numero maggiore di pazienti andati incontro a progressione di malattia ma è più facilmente gestibile per quanto riguarda gli eventi avversi.

Per questo è preferibile somministrare Tas-102 in pazienti che hanno già manifestato sindrome mano-piede, mielosoppressione o altri effetti collaterali.

In studi successivi potrebbe essere preso in considerazione l'accoppiamento dei due farmaci.