

Diana Czastkiewicz-Trawińska, Andrzej Kaiser

Oddział Onkologii Klinicznej Miedziowego Centrum Zdrowia w Lublinie

Leczenie sunitynibem mężczyzny z rakiem jasnokomórkowym nerki i zespołem metabolicznym

Onkol. Prak. Klin. 2014; 10, supl. A: A13–A14

Mężczyzna w wieku 63 lat zgłosił się do Poradni Onkologicznej w Miedziowym Centrum Zdrowia w Lublinie w lipcu 2011 r. z powodu duszności.

W dniu 11 sierpnia 2010 r. przebył nefrektomię lewostronną z powodu guza nerki. Rozpoznano raka nerki jasnokomórkowego G3pT1b. Z powodu zespołu metabolicznego poddawany był stosownej farmakoterapii (metformina, bisoprolol, peryndopryl, insulina (Levemir), simwastatyna). Wykonana w lipcu 2011 r. tomografia komputerowa (TK) klatki piersiowej wykazała obecność zmian przerzutowych w obu płucach, w opłucnej, wysięk do jamy opłucnowej oraz powiększone węzły chłonne śródpiersia i osteolizę żebra 8. lewego.

Pacjent rozpoczął leczenie 29 lipca 2011 r. sunitynibem w dawce 50 mg, w schemacie 4/2. Kontrolne badanie TK po 18 tygodniach leczenia wykazało częściową regresję choroby — widoczna była tylko jedna 12-milimetrowa zmiana w 9. segmencie płuca lewego. Zmiana w żebrze 8. lewym była stabilna. Mężczyzna z uwagi na ból żebra został poddany radioterapii (8 Gy) na zmianę osteolityczną w grudniu 2011 r. Po kolejnych 18 tygodniach leczenia (01.02.2012) zmiana w 9. segmencie płuca lewego miała wymiar 10 mm; nadal utrzymywała się zmiana w żebrze 8. lewym. Ból ustąpił. Po roku leczenia, w lipcu 2012 r., pacjent zgłosił się do Ośrodka Torakochirurgicznego w Warszawie, gdzie przeprowadzono resekcję klinową płata dolnego płuca lewego oraz częściową resekcję żebra 8. lewego. W pobranym materiale nie znaleziono komórek nowotworowych.

W lutym 2013 r. nastąpiła progresja choroby. Zakończono terapię sunitynibem, która trwała 19 miesięcy. Najlepszą odpowiedzią choroby była całkowita regresja obrazowa. Chory, z powodu zmian w płucach, ponownie zgłosił się do Ośrodka Torakochirurgicznego w Warszawie. Kolejne biopsje wykonane między marcem a lipcem 2013 r. były negatywne, a w TK z maja 2013 r. wykazano regresję zmian.

W trakcie leczenia sunitynibem pojawiały się działania niepożądane. Podczas drugiej wizyty pacjent zgłosił spadek masy ciała o 9 kg, osłabienie, objawy paragrypowe oraz trombocytopenię w stopniu nasilenia 2. według *Common Terminology Criteria for Adverse Events* (CTCAE) v3. (w 14. dniu terapii). W badaniach laboratoryjnych stwierdzono wysokie wartości transaminaz. Zmodyfikowano terapię cukrzycy, odstawiono leki doustne, zmodyfikowano insulinoterapię, dołączono fosfolipidy i asparaginian ornityny. Kontynuowano leczenie sunitynibem w standardowej dawce. Po 3 tygodniach stężenia transaminaz powróciły do normy. Po 6 tygodniach pacjent czuł się dobrze. Przez kolejne miesiące nie obserwowano już zaburzeń morfologii i parametrów wątrobowych.

W sierpniu 2013 r. w kontrolnej TK wykazana ewidentna progresja choroby (zmiany w płucach, śródpiersiu i kręgosłupie). Rozpoczęto leczenie ewerolimusem. Dodatkowo pacjent został zaopatrzony ortopedycznie i otrzymał bifosfoniany. Na kontrolnej wizycie we wrześniu 2013 r. nie zanotowano działań niepożądanych terapii. Pacjent otrzymał radioterapię paliatywną na odcinek LS kręgosłupa. Kontynuuje leczenie ewerolimusem.

Stopień zaawansowania (TNM)	I (pT1bcN0M0)
Typ histologiczny (np. jasnokomórkowy)	Jasnokomórkowy
Stopień złośliwości (G)	G3
Czas od rozpoznania do uogólnienia (miesiące)	11
Lokalizacja przerzutów	Płuca, śródpiersie, opłucna, żebro
Kategoria rokownicza wg MSKCC w momencie kwalifikacji do leczenia systemowego	Pośrednia
1. linia leczenia	
lek	Sunitynib
Dawkowanie leku	50 mg
Stan sprawności w chwili kwalifikacji do leczenia (ECOG)	0
Lokalizacja przerzutów	Płuca, śródpiersie, opłucna, żebro
Czas leczenia (miesiące)	19
Najlepsza odpowiedź CR/PR/SD/PD	CR
Czas trwania odpowiedzi (miesiące)	12
Działania niepożądane (G3/4)	Uszkodzenie wątroby
Przyczyna zakończenia leczenia	Progresja
2. linia leczenia	
Lek	Ewerolimus
Dawkowanie leku	10 mg
Stan sprawności w chwili kwalifikacji do leczenia (ECOG)	1
Lokalizacja przerzutów	Płuca, śródpiersie, kręgosłup
Czas trwania leczenia (miesiące)	Pacjent kontynuuje leczenie
Najlepsza odpowiedź CR/PR/SD/PD	
Czas trwania odpowiedzi (miesiące)	
Działania niepożądane (G3/4)	
Przyczyna zakończenia leczenia	