

Kutatásunk témája: A PD-1 gátló immunonkoterápiák leállítása metasztatikus melanómában: egycentrumos retrospektív vizsgálat

Témavezetők: Dr. med. habil Baltás Eszter, Phd; Dr. Csányi Ildikó, egyetemi tanársegéd

Az elmúlt években a kemoterápia, a sebészi kezelés és a sugárterápia mellett nagy áttörést jelentett az onkológiában az immunellenőrzőpont-gátlók megjelenése, amely egy egészen új megközelítést képvisel a tumorok elleni küzdelemben. A primer melanoma elsődleges kezelése változatlanul sebészi, azonban a távoli áttétes és a lokoregionálisan előrehaladott esetekben az immunonkoterápia alkalmazásával jelentős javulást sikerült elérni a túlélési adatok tekintetében. A mindennapi gyakorlat számára fontos kérdés, hogy a PD1-gátló immunterápiát meddig kell adni, illetve, hogy a kezelés leállítását követően hogyan alakul a betegek túlélése.

Vizsgálatunk során célul tűztük ki azon betegeink adatainak és túlélésének elemzését, akiknél az immunterápia leállítására sikeres kezelést követő kedvező terápiás válasz kialakulása vagy terápiát limitáló toxicitás miatt került sor. Célunk volt továbbá egy, a mindennapi gyakorlatban használható protokollt kidolgozni a kezelés leállítása tekintetében.

A vizsgálatba metasztatikus melanómában szenvedő betegeket vontunk be, akik 2017.04.05. és 2023.04.05. között PD1-gátló immunterápiában részesültek, majd ez kedvező terápiás eredmény vagy mellékhatás megjelenése miatt leállításra került. Kizáró tényező volt a daganatos betegség progressziója. Az egycentrumos, retrospektív felmérést a Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika dermato-onkológiai részlegén végeztük retrospektív adatvizsgálattal. A betegek és a daganatos betegség pontos jellemzőiről, az immunterápiás kezelés időtartamáról, a leállításának okáról, illetve a betegek túléléséről nyertünk adatokat, melyeket egy Excel táblázatban összegeztünk. A leíró statisztikai elemzések mellett a túlélési elemzések ábrázolására Kaplan-Meier analízist végeztünk.

A kutatásba való beválasztási kritériumoknak megfelelően végső soron 50 beteget vontunk be a vizsgálatba. A vizsgált betegpopulációban a teljes túlélés két év elteltével 93,75%, három év elteltével 89,06%, hat év elteltével pedig 66,8%-os volt. A terápia leállításakor komplett remisszióban lévő betegeink teljes túlélése két, három és hat év elteltével is 95%-os. Parciális remisszió és stabil betegség esetén ez az arány kissé kedvezőtlenebb, de a 3 éves túlélés ebben a betegcsoportban is 80% felett maradt. A terápia leállításának oka szerinti túlélési eredmények tekintetében nem találtunk szignifikáns különbséget a két vizsgált betegcsoport között, így összességében elmondható, hogy a hosszútávú túlélést leginkább a kezelés leállításkor elért terápiás válasz határozta meg, nem a kezelés hossza vagy a kezelés leállításának oka.

A mindennapi gyakorlat számára fontos következtetés, hogy az immunterápia kedvező terápiás válasz esetén 2 év elteltével biztonsággal leállítható. A mellékhatás miatt leállított terápia esetén nagy hangsúlyt kell fektetni a betegek felvilágosítására és megnyugtatóra a kedvező hosszútávú kimenetel lehetőségéről.

Az előadások és a kutatás sikeréért köszönettel tartozom témavezetőimnek, Dr. Baltás Eszternek és Dr. Csányi Ildikónak, Prof. Dr. Gyulai Rolland tanszékvezető egyetemi tanárnak, illetve az SZTE-SZAKK Bőrgyógyászati- és Allergológiai Klinika dolgozóinak, akik időt és energiát nem sajnálva segítettek a tudományos munkám során.

Hálásan köszönöm a Magyar Dermatológiai Társulatnak a felajánlott különdíjat, valamint a lehetőséget, hogy ismertethettem a kutatásom témáját és eredményeinket!

Köszönettel és tisztelettel: Dr. Munding Kamilla

Szeged, 2025.05.26.