

# Neoadjuvance u lokálně pokročilých karcinomů pankreatu

L.Ostřížková



**Interní hematologická  
a onkologická klinika**

FN Brno a LF MU

# Neoadjuvance u ca pankreatu

Standard v roce 2019

lokálně pokročilé , potencionálně  
resekabilní tumory (borderline)

Histologická nebo cytologická verifikace

- multidisciplinární tým
- klinické zkušenosti

# Neoadjuvance u ca pankreatu

Cíle z pohledu onkologa

Down staging a dosažení resekability

Selekce agresivních , rychle metastazujících nádorů

# Neoadjuvance u ca pankreatu

## Limitace z pohledu onkologa

- Chemorezistence onemocnění
- Klinický stav pacienta
- Komorbidity
- Toxicita chemoterapie

# Neoadjuvance u ca pankreatu chemoterapie

## Monoterapie

### Gemcitabin

- horší PS , vyšší věk , komorbidity
- nízká toxicita, malé % odpovědí

# Neoadjuvance u ca pankreatu

Kombinované režimy

## Gemcitabin-Nab-paclitaxel

- dobrá tolerance, nízká toxicita
- starší nemocní, komorbidity, drény ( Pdt drenáž, Dbdrenáž)
- vyšší % odpovědí

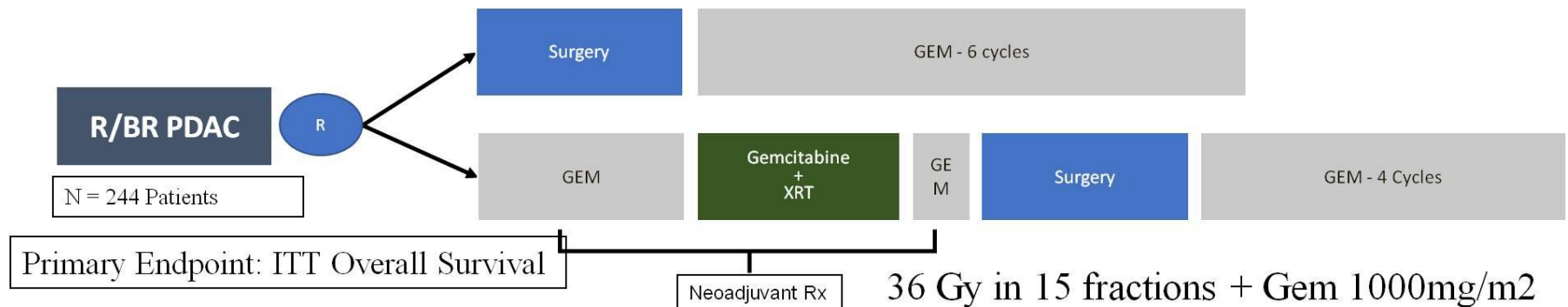
Limitace : úhradová vyhláška

## Folfirinox – (oxaliplatina, FU, irinotecan) selektovaní nemocní

- vyšší toxicita- febrilní neutropenie
- mladí nemocní, dobrý PS, minimální komorbidity
- drény (Ptdrenáž) – kontraindikace , (Dbdrenáž) zvýšená opatrnost !! - riziko cholangitidy
- vyšší % odpovědí

# Neoadjuvance u ca pankreatu CHT+ RT ASCO GI 2019

## Preoperative Radiochemotherapy Versus Immediate Surgery For (Borderline) Resectable Pancreatic Cancer: (PREOPANC)



	Immediate Surgery N=127	Neoadjuvant CRT N=119	P-value
Resection Rate (%)	72%	62%	.065
R0 Resection Rate PP (%)	31%	63%	<.001
Serious Adverse Events(%)	39	46	<.28

Van Tienhoven G, et al. ASCO 2018

# Neoadjuvance u ca pancreatu

JAMA Oncology | **Original Investigation**

## Total Neoadjuvant Therapy With FOLFIRINOX Followed by Individualized Chemoradiotherapy for Borderline Resectable Pancreatic Adenocarcinoma A Phase 2 Clinical Trial

---

Janet E. Murphy, MD, MPH; Jennifer Y. Wo, MD; David P. Ryan, MD; Wenqing Jiang, MS; Beow Y. Yeap, ScD; Lorraine C. Drapek, NP, PhD; Lawrence S. Blaszkowsky, MD; Eunice L. Kwak, MD, PhD; Jill N. Allen, MD; Jeffrey W. Clark, MD; Jason E. Faris, MD; Andrew X. Zhu, MD, PhD; Lipika Goyal, MD, MPhil; Keith D. Lillemoe, MD; Thomas F. DeLaney, MD; Carlos Fernández-del Castillo, MD; Cristina R. Ferrone, MD; Theodore S. Hong, MD\* \*Co-senior authors

- 8 cycles of FOLFIRINOX + Individualized SBRT → Operation
- Single-arm Phase 2 trial of 48 patients
- Primary endpoint: R0 Resection Rate

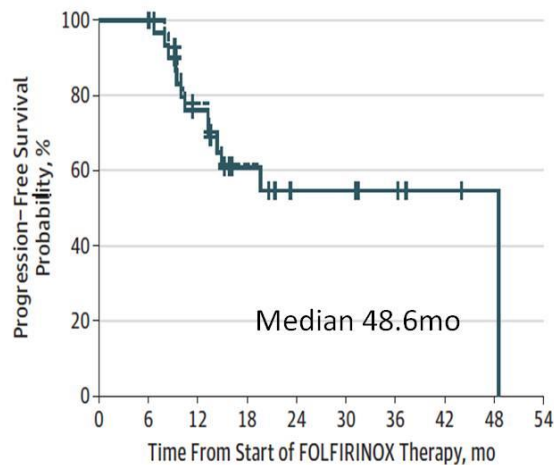


# Neoadjuvance u ca pancreatu

## Borderline Resectable (11-328)

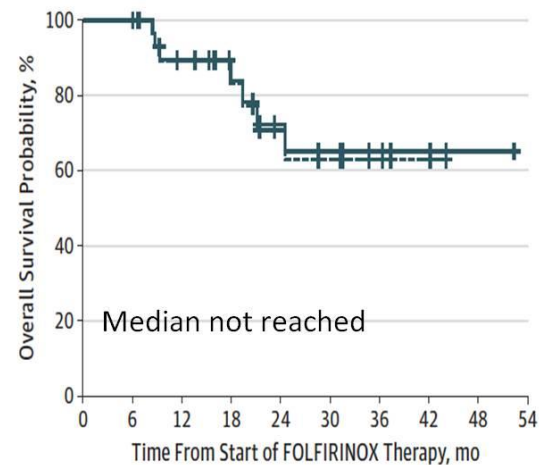
- 67% (32/48) went to resection
- R0 resection in 31 of 32 resected patients (97%)
- In resected patients, **2-year DFS of 55%**; 2-year OS 72%

C Progression-free survival of patients who underwent resection



No. at risk		0	6	12	18	24	30	36	42	48	54
All		32	32	21	10	6	6	4	2	1	0
Postamendment		30	30	20	9	5	5	3	1	0	0

D Overall survival of patients who underwent resection



No. at risk		0	6	12	18	24	30	36	42	48	54
All		32	32	24	15	10	8	5	3	1	0
Postamendment		30	30	23	14	9	7	4	2	0	0

# Neoadjuvance u ca pankreatu

## Borderline Resectable (11-328)

- 40/48 (81%) patients completed all cycles of FOLFIRINOX
- Grade 3 or greater toxicity occurred in 9 of 48 patients (19%)

CTCAE Term	Patients, No. (%) (N = 48)	
	Grade 3	Grade 4
Diarrhea	5 (10)	0
Neutropenia	1 (2)	1 (2)
Febrile neutropenia	1 (2)	0
Lymphopenia	0	1 (2)
Thrombocytopenia	1 (2)	0
Anemia	1 (2)	0
Elevated alkaline phosphatase level	0	1 (2)
Elevated bilirubin level	1 (2)	0
Elevated AST or ALT level	1 (2)	0
Peripheral neuropathy	2 (4)	0
Abdominal pain	1 (2)	0
Constipation	1 (2)	0

# Neoadjuvance u ca pankreatu

## Závěr

Benefit pro pacienty

Folfirinox- největší % odpovědí, nejvíce R0 resekcí,  
Prodloužení doby do progresu a celkové přežití

Limitace: toxicita

Zvážení kombinace CHT+ RT- sekvence ,  
konkomitance

Multidisciplinární tým !!!

Histologická nebo cytologická verifikace