

A Araújo^{1,2}

F Barata^{2,3}

B Parente^{2,4}

S Rego^{2,5}

E Teixeira^{2,6}

M Melo^{2,7}

H Queiroga^{2,8}

J Cunha^{2,9}

J Duarte^{2,10}

A Coelho^{2,11}

Pelo Grupo de Estudos do Cancro
do Pulmão

Pemetrexed na segunda linha de tratamento do carcinoma do pulmão de não pequenas células – A experiência portuguesa

Pemetrexed in second line treatment of non-small cell lung cancer – The portuguese experience

Recebido para publicação/received for publication: 08.05.14
Aceite para publicação/accepted for publication: 08.06.20

Resumo

Até 2004, docetaxel em monoterapia era o tratamento *standard* de segunda linha para o carcinoma do pulmão de não pequenas células (CPNPC). O pemetrexed (P) mostrou, neste grupo, actividade semelhante com uma melhor tolerância. Em Portugal, foi introduzido em Outubro de 2004.

Abstract

Until 2004, docetaxel in monotherapy was the standard for second-line treatment of non-small cell lung cancer (NSCLC). Pemetrexed (P) has shown similar activity in this setting with a better adverse event profile. In Portugal, it was introduced in October of 2004.

¹ Coordenador do projecto e relator do documento. Serviço de Oncologia Médica, Instituto Português de Oncologia – Centro do Porto, Porto / Project coordinator and responsible for documentation – Medical Oncology Unit, Portuguese Oncology Institute – Centro do Porto, Porto

² Participantes / Participants

³ Serviço de Pneumologia, Centro Hospitalar de Coimbra, Coimbra / Pulmonology Unit, Centro Hospitalar de Coimbra, Coimbra

⁴ Serviço de Pneumologia, Centro Hospitalar de Gaia, VN Gaia / Pulmonology Unit, Centro Hospitalar de Gaia, VN Gaia

⁵ Serviço de Oncologia Médica, Instituto Português de Oncologia – Centro do Porto, Porto / Medical Oncology Unit, Instituto Português de Oncologia – Centro do Porto, Porto

⁶ Serviço de Pneumologia, Hospital de Santa Maria, Lisboa / Pulmonology Unit, Hospital de Santa Maria, Lisboa

⁷ Serviço de Pneumologia, Hospital de Pulido Valente, Lisboa / Pulmonology Unit, Hospital Pulido Valente, Lisboa

⁸ Serviço de Pneumologia, Hospital de S. João, Porto / Pulmonology Unit, Hospital de S. João, Porto

⁹ Serviço de Pneumologia, Hospital de S. Marcos, Braga / Pulmonology Unit, Hospital de S. Marcos, Braga

¹⁰ Serviço de Pneumologia, Hospital Garcia de Orta, Almada / Pulmonology Unit, Hospital Garcia de Orta, Almada

¹¹ Unidade de Oncologia Molecular, Instituto Português de Oncologia – Centro do Porto, Porto / Molecular Oncology Unit, Instituto Português de Oncologia – Centro do Porto, Porto

Correspondência / Correspondence:

António Araújo

Departamento de Oncologia Médica

Instituto Português de Oncologia – Centro do Porto

Rua Dr. António Bernardino de Almeida

4200 Porto - Portugal

Tel.: 00351 22 5084000 - Fax.: 00351 22 5084008

E-mail: amfaraujo@netcabo.pt

Realizou-se uma análise retrospectiva dos doentes que receberam P para a segunda linha de CPNPC em Portugal de Outubro de 2004 a Dezembro de 2006. Os dados foram recolhidos dos registos dos doentes com CPNPC localmente avançado ou metastático, tratados nos centros que participam no Grupo de Estudos do Cancro do Pulmão (GECp), que falharam uma primeira linha de quimioterapia. A resposta objectiva (OR; resposta completa [CR] ou parcial [PR]) foi avaliada segundo RECIST e a avaliação da segurança usando os registos dos acontecimentos adversos graves e não graves (SAE/AE).

Até Dezembro de 2006, os 19 centros GECp registaram 244 doentes que receberam P ≥ 1 ciclo e que foram considerados avaliáveis. Demografia: masculino/feminino, 175/69; idade mediana, 57,0 anos (variação 20-81); história de tabagismo, s/ex/n, 116/57/71; adenocarcinoma/carcinoma células escamosas/outras histologias, 141/72/31; tempo médio até progressão (TTP) 8,07 meses. O controlo da doença, avaliável em 209 doentes, foi observado em 116 (55,5%): 2 CR, 45 PR e 69 SD; TTP médio 4,70 meses. A maioria dos AE foi anemia (15 doentes) e neutropenia (18 doentes) de grau 3. A sobrevivência global média foi de 17,27 meses.

Esta análise retrospectiva revelou uma taxa de controlo da doença (55,5%) e um TTP (4,7 meses) na nossa população não seleccionada semelhante ao descrito na literatura. P é uma opção para a segunda linha do CPNPC com uma boa tolerabilidade.

Rev Port Pneumol 2008; XIV (Sup.2): S9-S20

Palavras-chave: Carcinoma do pulmão de não pequenas células, pemetrexed, quimioterapia de segunda linha.

We have carried out a retrospective analysis of patients (pts) who received P for second-line NSCLC in Portugal from October 2004 to December 2006. Data were collected from the records of pts with locally advanced or metastatic NSCLC and failed first-line chemotherapy enrolled in centers participating in the Portuguese Lung Cancer Study Group (GECp). Objective response (OR; complete [CR] or partial [PR] response) was evaluated using RECIST and safety was assessed using serious or non-serious adverse events (SAEs/AEs).

By December 2006, 19 GECp centers had enrolled 244 pts who had received P for ≥ 1 cycle, and were considered evaluable for both objective response and safety. Demography: male/female, 175/69; median age, 57.0 years (range 20-81); smoking status, y/ex/n, 116/57/71; adenocarcinoma / squamous-cell carcinoma/other histology, 141/72/31; mean time to progression (TTP) 8.07 months. Disease control in 209 evaluable pts was observed in 116 (55.5%): 2 CR, 45 PR and 69 SD; mean TTP 4.70 months. The majority of AEs were grade 3 anemia (15 pts) and neutropenia (18 pts). The mean overall survival was 17.27 months.

Our retrospective analysis has observed a similar disease control rate with P in 2nd line (55.5%), and TTP (4.7 months) in our current unselected population to that published in the literature. P is an option for second-line NSCLC with a good tolerability.

Rev Port Pneumol 2008; XIV (Sup.2): S9-S20

Key-words: Non-small cell lung cancer, pemetrexed, second-line chemotherapy

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4214522>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4214522>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)