

Hrudní chirurgie v éře neoadjuvantní chemo-imunoterapie u resekabilního nemalobuněčného karcinomu plic

MUDr. Jiří Vachtenheim, Ph.D.

III. chirurgická klinika 1.LF UK a FN Motol

Nemalobuněčný karcinom plic (non-small cell lung cancer, NSCLC) se významnou měrou podílí na morbiditě a mortalitě populace v České republice i celosvětově. Vzhledem k dlouhému asymptomatickému období je většina případů stále diagnostikována až v pokročilém stadiu. U časnějších, resekabilních stadií zůstává základním léčebným pilířem chirurgická resekce. Přesto i po onkochirurgicky radikálním (R0) výkonu je riziko recidivy vysoké (15–42 %) a pětileté celkové přežití zůstává neuspokojivé (26–36 % u stadia IIIB a IIIA). Snaha o zlepšení prognózy tak v posledních letech vedla k realizaci několika klinických studií fáze III, které potvrdily bezpečnost a účinnost neoadjuvantního podání imunoterapie (immune checkpoint inhibitors) spolu s chemoterapií, což umožnilo vstup této strategie do klinické praxe (v ČR od poloviny roku 2023). Detailnější dopady na chirurgické parametry a výsledky v reálné klinické praxi (mimo prostředí klinických studií) však zůstávají dosud popsány jen omezeně.

V habilitační přednášce budou prezentovány hlavní výstupy z prospektivní observační studie realizované na III. chirurgické klinice 1.LF UK a FN Motol. Zahrnuti byli pacienti, kteří podstoupili neoadjuvantní léčbu nivolumabem v kombinaci s chemoterapií na bázi platiny ve FN Motol během prvního roku dostupnosti této léčby v České republice (srpen 2023 až srpen 2024). Primárním cílem bylo hodnocení míry dosažení R0 resekce u odoperovaných pacientů. Sekundárně byly hodnoceny další chirurgické parametry, pooperační komplikace a hloubka patologické odpovědi na neoadjuvantní léčbu v resekátu, především ukazatele pCR (pathological complete response) a MPR (major pathological response), které mají zásadní prognostický význam.

Celkem 21 pacientů bylo léčeno neoadjuvantní chemo-imunoterapií, což představuje největší takto dokumentovaný soubor v České republice za dané období. Z toho u 19 pacientů (90,5 %) byla následně provedena chirurgická resekce. Nejčastěji byla provedena lobektomie (n=15; 79 %), bilobektomie a pneumonektomie pak shodně ve 2 případech (10,5 %). Medián délky operačního výkonu činil 180 minut (rozmezí: 80–252). R0 resekce byla dosažena ve 100 % případů, pCR a MPR byly zaznamenány v 52,4 %, resp. 57,1 % případů. Intraoperační nález výrazné lymfadenopatie, která vedla k technickým obtížím, byl přítomen u 68,4 % případů. Tento faktor však nebyl spojen s významně vyšší pooperační morbiditou a medián délky hospitalizace byl 7 dní (rozmezí: 3–16). Žádný pacient nezemřel během 90denního období po operaci.

Tato úvodní data z reálné klinické praxe na našem pracovišti naznačují, že chirurgická resekce po neoadjuvantní chemo-imunoterapii u pacientů s resekabilním NSCLC je dobře tolerována a lze ji provádět s vysokou mírou dosažení R0 resekce a přijatelnou pooperační morbiditou. Pozorované míry patologické odpovědi rovněž podporují další integraci této strategie do praxe. Důležité je, že se jedná o první studii v České republice, která hodnotí chirurgické výsledky po neoadjuvantní chemo-imunoterapii u pacientů s resekabilním NSCLC, přičemž na tuto práci navazuje právě probíhající celonárodní multicentrická studie, která poskytne rozsáhlejší data na národní úrovni.

Nejvýznamnější práce:

Durila M, Vajter J, Garaj M, Pollert L, Beroušek J, **Vachtenheim Jr J**, Vymazal T, Lischke R. Rotational thromboelastometry reduces blood loss and blood product usage after lung transplantation. *The Journal of Heart and Lung Transplantation*. 2021, 40(7), 631-641. ISSN 1053-2498.

IF = 13.569 (D1)

Vachtenheim Jr J, Novysedlák R, Švorcová M, Lischke R, Střížová Z. How COVID-19 Affects Lung Transplantation: A Comprehensive Review. *Journal of Clinical Medicine*. 2022, 11(12), 3513. ISSN 2077-0383.

IF = 3.900 (Q2)

Vajter J, **Vachtenheim Jr J***, Přikrylová Z, Beroušek J, Vymazal T, Lischke R, Martin AK, Durila M. Effect of targeted coagulopathy management and 5% albumin as volume replacement therapy during lung transplantation on allograft function: a secondary analysis of a randomized clinical trial. *BMC Pulmonary Medicine*. 2023, 23(3), 80. ISSN 1471-2466.

***corresponding author; first co-author**

IF = 2.600 (Q2)