

TRATTAMENTO DI II LINEA DEI PAZIENTI CON CARCINOMA PANCREATICO AVANZATO CON NAB-PACLITAXEL

Background: L'adenocarcinoma avanzato del pancreas (APC) è una patologia maligna molto aggressiva e a prognosi infausta. L'algoritmo decisionale per la terapia di I linea dei pazienti con tumore del pancreas localmente avanzato o metastatico si basa su tre possibili terapie standard: FOLFIRINOX, Nab-paclitaxel-Gemcitabina o la sola Gemcitabina. È stato riportato un miglioramento della sopravvivenza nei pazienti trattati con terapia di II linea piuttosto che con la sola terapia di supporto (BSC) dopo terapia di I linea, tuttavia il trattamento ottimale rimane poco chiaro. In questi pazienti l'associazione Nab-paclitaxel-Gemcitabina potrebbe rappresentare la migliore terapia di II linea.

Pazienti e Metodi: Il presente studio è un trial retrospettivo di fase II, a singolo braccio, multicentrico. I dati sono stati raccolti tra giugno 2017 e giugno 2018 presso l'unità di Oncologia medica dell'Università di Palermo e l'Istituto Oncologico del Mediterraneo (IOM) di Viagrande (CT). Nello studio sono stati inclusi 84 pazienti con tumore del pancreas avanzato sottoposti a cicli di chemioterapia di II linea con infusione endovenosa di nab-P 125 mg/m² seguita da GEM 1000 mg/m² al giorno 1; 8 e 15 ogni 4 settimane a seconda della tossicità e della risposta clinica riscontrate. Sono stati valutati: l'efficacia del trattamento in termini di PFS (Progression-Free Survival), i cambiamenti nella carica tumorale pancreatico e metastatico secondo i criteri radiologici RECIST e le tossicità secondo i criteri CTCAE. È stata eseguita un'analisi multivariata della sopravvivenza mediante il metodo di Kaplan-Meier con un livello di significatività statistica $p=0.05$.

Risultati: La sopravvivenza (PFS) mediana è risultata 5,000 mesi (95% CI: 5,000-6,000). La riduzione del carico tumorale pancreatico primario e metastatico è stata significativa. Il trattamento è stato ben tollerato con profili di tossicità accettabili in relazione alla qualità di vita, la maggior parte degli effetti avversi riscontrati sono stati di grado 1-2. L'analisi multivariata non ha mostrato differenze statisticamente significative per età, numero di sedi di metastasi, localizzazione della neoplasia e stadio, mentre una differenza statisticamente significativa è stata riscontrata per la variabile sesso a favore di quello femminile.

Conclusioni: Questa analisi ha dimostrato un significativo beneficio del Nab-paclitaxel-Gemcitabina con riduzione sia delle lesioni pancreatiche primarie che di quelle metastatiche, supportando l'utilizzo di questo regime nella malattia avanzata.