

Wybór chemioterapii uzupełniającej u pacjentek chorych na raka piersi z przerzutami do pachowych węzłów chłonnych

Selection of adjuvant chemotherapy for treatment of node-positive breast cancer

Maureen Trudeau, Flay Charbonneau, Karen Gelmon, Kara Laing, Jean Latreille, John Mackey, Deanna McLeod, Kathy Pritchard, Louise Provencher, Shailendra Verma

W ciągu minionych dwudziestu lat wyniki kilku badań klinicznych sugerowały, że schematy leczenia zawierające an-tracykliny są bardziej efektywne niż te, które ich nie zawierają. Metaanaliza przeprowadzona do roku 2005 przez Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group potwierdziła, że trwająca około 6 miesięcy uzupełniająca chemioterapia wielolekowa zawierająca antracyklinę, redukowała roczny współczynnik śmiertelności z powodu raka piersi o około 36% dla kobiet młodszych niż 50 lat i o około 20% dla kobiet pomiędzy 50 a 69 rokiem życia. Choć ta metaanaliza wykazała, że przeżycie było lepsze dla pacjentów leczonych schematami zawierającymi antracyklinę niż dla tych leczonych schematami opartymi na cyklofosfamidzie, metotrexacie i fluorouracylu, wybór najlepszych schematów zawierających antracyklinę pozostaje niejasny. Schematy stosowane w leczeniu uzupełniającym można podzielić na trzy grupy: ze standardową dawką antracykliny; wzrastającą dawką epirubicyny, z antracykliną wraz z taxanami. Długość leczenia, kombinacje dawek i leków różnią się w tych trzech kategoriach chemioterapii. Dokonałmy przeglądu wymienionych typów schematów, aby ustalić, który zapewnia lepsze warunki bezpieczeństwa, większą skuteczność, mniejsze koszty i jest dogodniejszy dla pacjentów. Stwierdziliśmy, że zarówno schematy zawierające wzrastające dawki epirubicyny, jak i te zawierające antracyklinę z taxanem były bardziej skuteczne, jeśli chodzi o czas przeżycia bez choroby oraz przeżycie całkowite. Spośród szczegółowych schematów opierających się na doxorubicynie, największą redukcję śmiertelności pięcioletniej stwierdzono odpowiednio przy zastosowaniu schematów: doce-taxel, doxorubicyna i cyklofosfamid (TAC); fluorouracyl, 100 mg epirubicyny i cyklofosfamid (FEC100); cyklofosfamid, epirubicyna i fluorouracyl (CEF).