

Ocena przeżycia chorych z rozpoznaniem wielkokomórkowego neuroendokrynnego raka płuca (Large-Cell Neuroendocrine Lung Carcinoma)

– badanie retrospektywne

STRESZCZENIE

Neuroendokrynnne wielkokomórkowe raki płuca (LCNEC) należą do rzadkich nowotworów złośliwych i charakteryzują się niekorzystnym rokowaniem. Celem badania była ocena wyników leczenia pacjentów z rozpoznaniem LCNEC i złożonego LCNEC oraz identyfikacja czynników prognostycznych na przeżycie pacjentów.

Badaniem objęto wszystkich pacjentów z rozpoznaniem histopatologicznym wielkokomórkowego neuroendokrynnego raka płuca i postaci złożonej LCNEC w stopniu klinicznego zaawansowania I-IV, którzy byli leczeni w latach 2002 – 2018. Krzywe przeżycia oszacowano za pomocą metody Kaplana-Meiera, a analizę jedno- i wieloczynnikową przeprowadzono za pomocą modelu proporcjonalnego hazardu Coxa.

Przeprowadzono dwie analizy. Analiza I obejmowała 132 pacjentów z rozpoznaniem wielkokomórkowego raka neuroendokrynnego płuca (LCNEC) i złożonego LCNEC w stopniu klinicznego zaawansowania I-IV. Analiza II obejmowała 53 pacjentów poddanych operacji w stopniu I-IIIa. Pacjenci otrzymali leczenie z intencją radykalną (n=67, samodzielna operacja, operacja z neo- lub adjuwantową chemioterapią, chemioradioterapią lub radioterapią i chemioradioterapią), paliatywną (n=41) lub tylko leczenie objawowe (n=24). 17 pacjentów poddanych radykalnej operacji miało margines R1-2. Pacjenci leczeni byli chemioterapią wg schematu NSCLC (n=20) i SCLC (n=55). Mediana OS (95% PU – Przedział Ufności) i mediana PFS (95% PU) dla całej grupy wyniosła 17 miesięcy (9.0-36.2 miesiąca) i 7 miesięcy (3.0-15.0 miesięcy). Istotnie dłuższe przeżycie całkowite (OS) i przeżycie wolne od progresji (PFS) odnotowano wśród pacjentów z wolnym marginesem w linii cięcia, z mniej zaawansowanym stopniem klinicznym, bez przerzutów w węzłach chłonnych, z guzem ≤ 4 cm. Głównymi niekorzystnymi czynnikami ryzyka progresji był zaawansowany stopień kliniczny oraz margines resekcji R1-2. W grupie pacjentów leczonych operacyjnie mediana OS (95% PU) i mediana PFS (95% PU) wyniosła odpowiednio: 52 miesiące (20.1-102.1 miesiąca) i 20 miesięcy (7.0-75.6 miesiąca). W wieloczynnikowej analizie wiek był niezależnym czynnikiem mającym wpływ na OS.