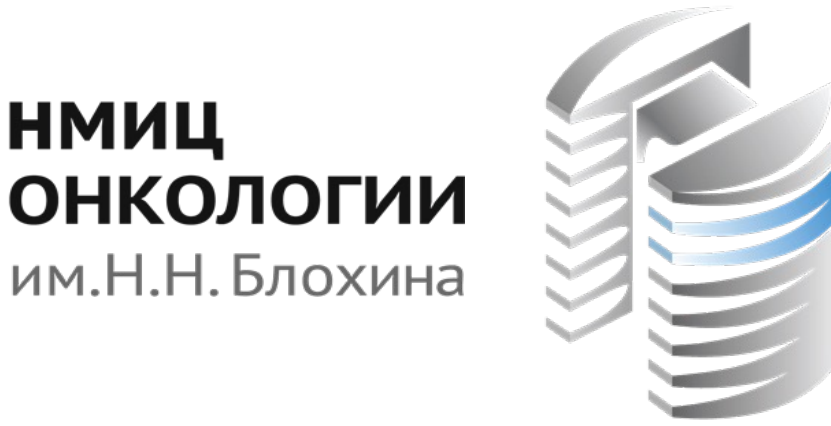


Эффективность неоадъювантной химиотерапии в режиме ddAC+12PC у пациентов с BRCA1/2-ассоциированным операбельным и местнораспространенным трижды негативным РМЖ

Янгирова Э.В.¹, Коваленко Е.И.¹, Федько В.А.¹, Артамонова Е.В.¹

¹ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России



АКТУАЛЬНОСТЬ

В 5-10% случаев рак молочной железы (РМЖ) является наследственным.

Тройной негативный подтип (ТН) РМЖ в 15-17% случаев ассоциирован с наличием мутации BRCA1/2.

BRCA-статус представляет интерес как предиктивный маркер при проведении неоадъювантной химиотерапии (НАХТ), однако оптимальный режим НАХТ для этой группы пациентов до сих пор не определен.

Данные о необходимости включения производных платины у пациентов с BRCA1/2 мутацией являются противоречивыми.

Целью данного исследования является оценка эффективности и переносимости дозо-уплотненных платиносодержащих режимов неоадъювантной химиотерапии у пациентов с BRCA1/2-ассоциированным ТН РМЖ II–III стадией.

Таблица 1. Характеристики пациентов на момент начала терапии

BRCA 1/2 ТН РМЖ (n=103)		
Показатель	абс.	%
Возраст, лет		
<50	87	84,49
≥50	16	15,51
Распространенность		
Операбельный	63	61,17
MP	40	38,83
Стадия		
IIA	37	35,92
IIB	23	22,33
IIIA	10	9,71
IIIB	22	21,36
IIIC	11	10,68
cT		
1-3	76	73,79
4	27	26,21
cN		
0-1	76	73,79
2-3	27	26,21
Мутация		
Частая	72	69,90
Редкая	31	30,10

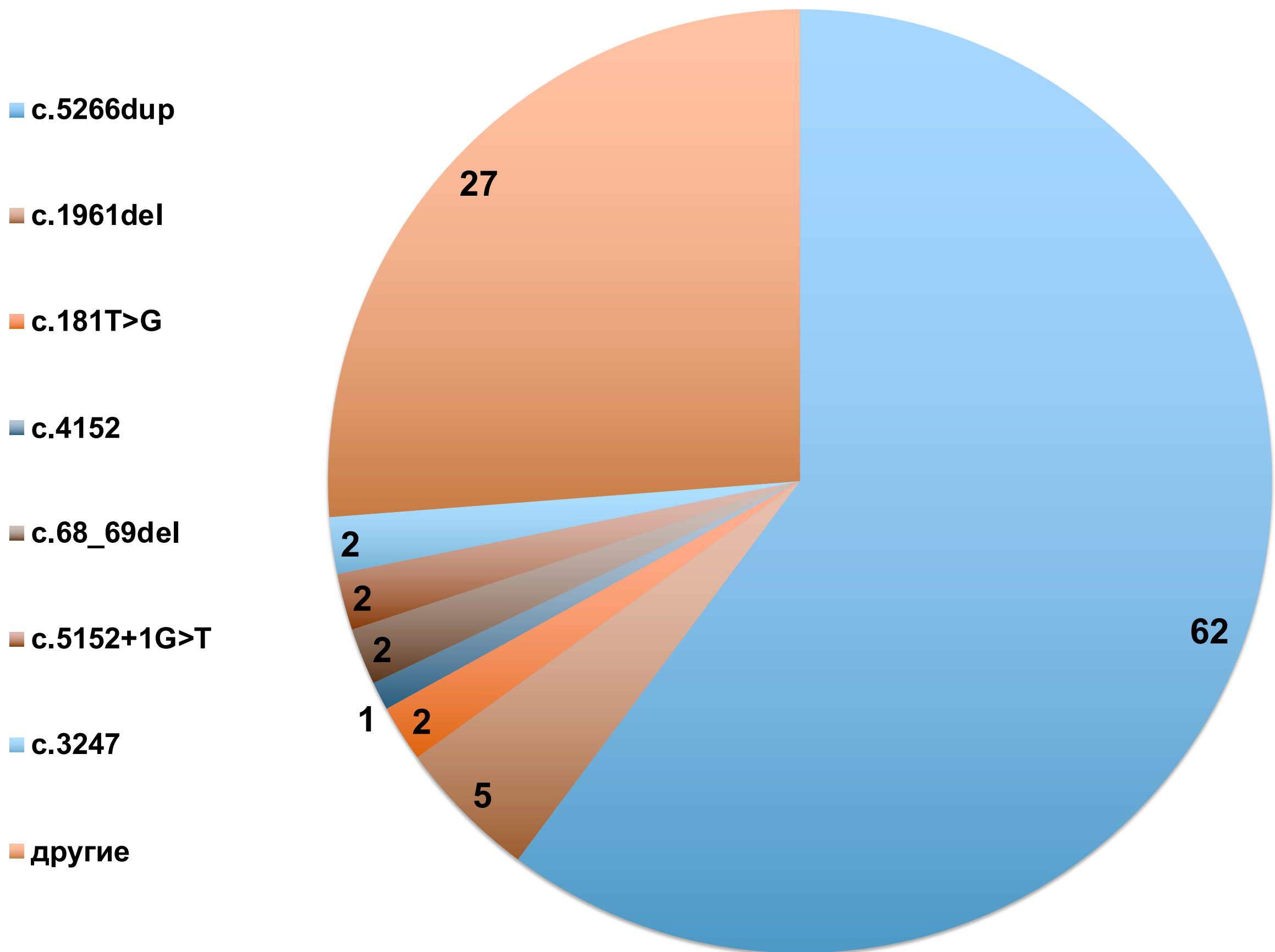


Рис. 1. Частота различных мутаций в генах BRCA1/2 (n=103)

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов с BRCA1,2-ассоциированным ТН РМЖ II–III стадией, получавших лечение в 2018-2024 годах

- В исследование включено 103 пациентки
- Все пациенты получили НАХТ в объеме ddAC +12PC
- Патоморфологический ответ оценивался по системе RCB
- Нежелательные явления оценивались по критериям CTCAE v. 5.0

Таблица 2. Частота достижения pCR при различных факторах

Фактор	абс.	%
Вся группа	103	63,10
Возраст <50 лет	54/87	62,07
Возраст ≥50 лет	11/16	68,75
Операбельный	40/63	63,49
MP	25/40	62,5
T1-3	49/76	64,47
T4	16/27	59,26
N0-1	49/76	64,47
N2-3	16/27	59,26
BRCA1	62/97	63,91
BRCA2	3/6	50,00
BRCA 1/2 (частые)	51/72	70,83
BRCA 1/2 (редкие)	14/31	45,16
T4Nлюбое	16/27	59,26
T1-3N2-3	9/13	69,23

Рис 3. Частота достижения pCR при различных факторах

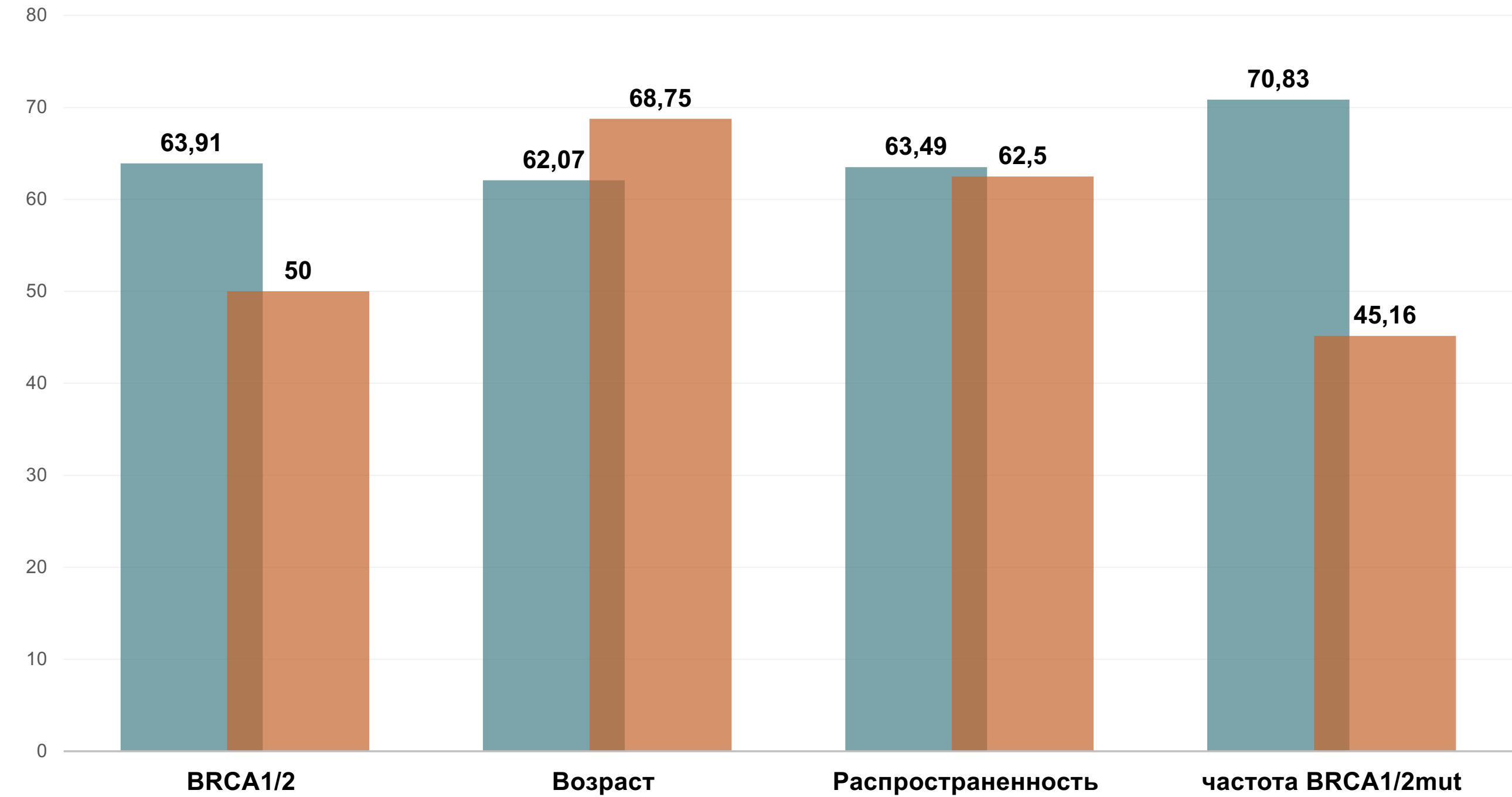


Рис. 2. Частота pCR при мутациях в генах BRCA1/2 (n=103)

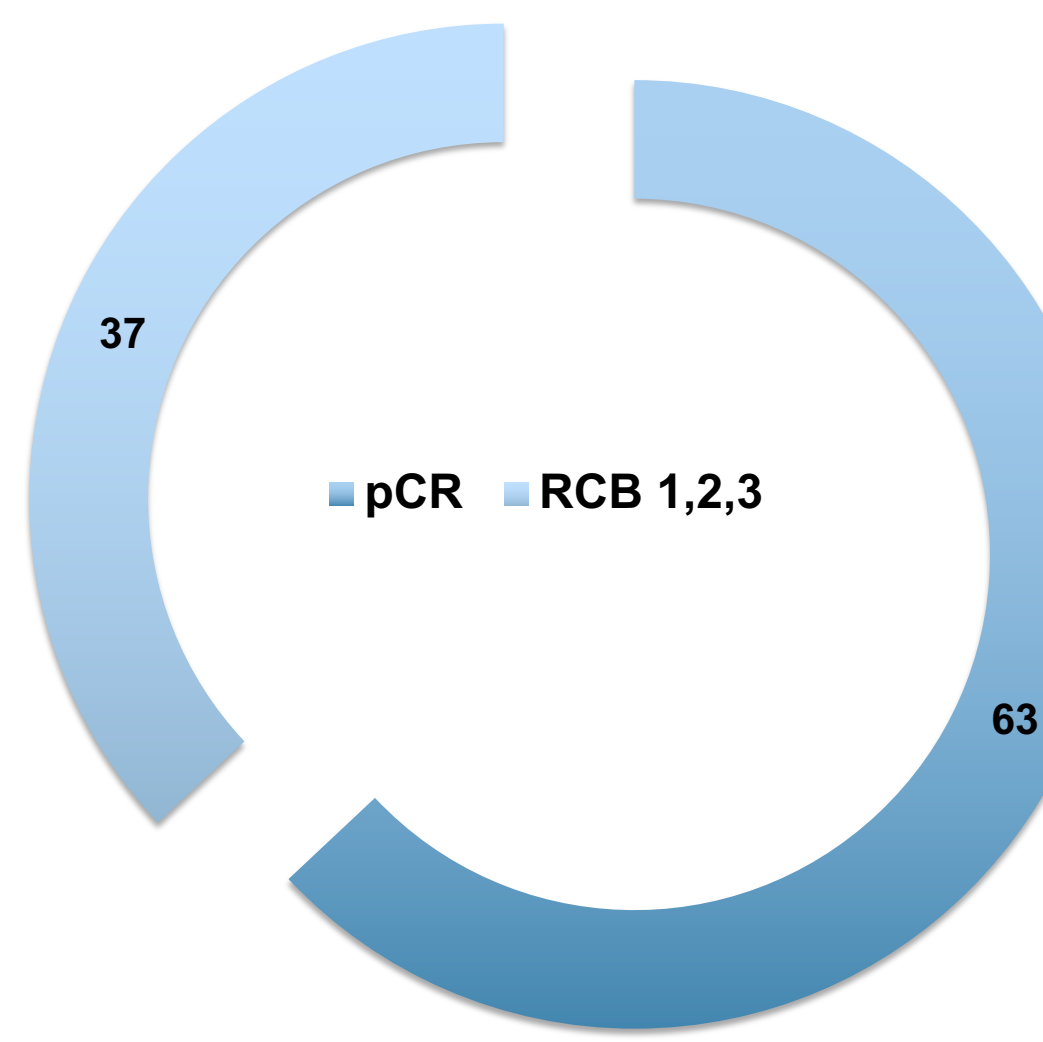


Таблица 3. Переносимость дозоуплотненных режимов НАХТ по схеме ddAC+PC

НЯ ddAC	I-II степень	III – IV степень
Нейтропения	12 (11,6%)	31 (30%)
Фебрильная нейтропения	1 (0,97%)	-
Тошнота	55 (53,3%)	-
Рвота	14 (13,5%)	-
Астения	54 (52,4%)	-
Кардиотоксичность	2 (1,94%)	-
Гепатотоксичность	8 (7,7%)	-
НЯ PC	I-II степень	III – IV степень
Нейтропения	21 (20,3%)	34 (33%)
Тромбоцитопения	4 (3,8%)	4 (3,8%)
Анемия	39 (37,8%)	-
Полинейропатия	27 (26,2%)	9 (8,7%)
Гепатотоксичность	11 (10,7%)	16 (15,5%)
Артралгия	16 (15,5%)	-
ЛПС	2 (1,9%)	-
Бессонница	1 (0,9%)	-

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дозоинтенсивная НАХТ с включением антрациклинов, таксанов и препаратов платины ассоциирована с высокой частотой полных патоморфологических регрессий у больных BRCA1/2-ассоциированным операбельным и местнораспространенным ТН РМЖ