

# Η Χημειοθεραπεία δεν είναι απαραίτητη σε όλες τις ασθενείς με Καρκίνο του Μαστού.



Από τον  
**Χρήστο Μαρκόπουλο**

Av. Καθηγητή Χειρουργικής Ιατρικής  
Σχολής Αθηνών,  
Διευθυντή Κλινικής Μαστού,  
Ιατρικού Κέντρου Αθηνών

Νέα γονιδιακή εξέταση απαλλάσσει τις γυναίκες από άσκοnes χημειοθεραπείες. Η εξέταση προσδιορίζει ποιες γυναίκες με καρκίνο του μαστού έχουν ανάγκη χημειοθεραπείας μετά τη ρευρουργική επέμβαση και ποιες όχι. Η εξέταση ονομάζεται **OncotypeDX** και απευθύνεται σε ασθενείς με νόσο αρχικού σταδίου, που είναι θετικές στους υποδοχείς οιστρογόνων και με αρνητικούς ήλεμφαδένες. Στόχος είναι να προσδιορίστε ποιες γυναίκες έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να επωφεληθούν από τη χημειοθεραπεία. Πρόκειται για μία **πολυγονιδιακή ανάλυση** που εξετάζει τη δράση 21 γονίδιων στον καρκινικό ιστό που σχετίζονται τόσο με την ανταπόκριση στη χημειοθεραπεία όσο και την πιθανότητα επανεμφάνισης του καρκίνου. Μετά την ρευρουργική επέμβαση (ταχεία βιοψία, μαστεκτομή, τεταρτεκτομή) ο

θεράπων ιατρός προσπαθεί να αξιολογήσει τον καρκίνο, ώστε να προσδιορίστει αν η ασθενής **χρειάζεται χημειοθεραπεία**.

Ο κλασικός τρόπος που ακολουθεί είναι να μετεπένθεται διάφορους παράγοντες, όπως η ηλικία, το μέγεθος του διπλητικού όγκου, η εξάπλωσή του και η ύπαρξη ή μη υποδοχέων οιστρογόνων και της πρωτεΐνης HER2 στα κύτταρα του όγκου.

Το πρόβλημα είναι ότι συχνά η μετέπειτα αυτών των παραγόντων δεν επαρκεί. Επομένως γυναίκες υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία, ενώ σπουδαία δεν τους προσφέρει τίποτα, και από την άλλη, άλλες ασθενείς δεν κάνουν χημειοθεραπεία, ενώ αυτή είναι άκρως απαραίτητη.

Στο πρόβλημα αυτό έρχεται να δώσει λύση το OncotypeDX. Η ανάλυση αυτή έχει το σημαντικό πλεονέκτημα ότι γίνεται στο υπόκιο από το αρχικό ρευρουργείο της ασθενούς,

που φιλάσσεται στο νοσοκομείο όπου  
χειρουργίθηκε. Όταν ο θεράπων ιατρός<sup>1</sup>  
ζητήσει την ανάλυση, το δείγμα του καρκινικού  
ιστού αποστέλλεται στις ΗΠΑ, όπου και  
αναλύεται και τα αποτελέσματα επιστρέφουν  
σε 10-14 ημέρες πλεκτρονικά.

Λαμβάνοντας υπόψη τα αποτελέσματα της  
εξέτασης ο θεράπων ιατρός χαράζει τη  
θεραπευτική στρατηγική. Τα αποτέλεσματα  
έρχονται με τη μορφή μιας έκθεσης που  
περιλαμβάνει έναν αριθμό από το 0 έως το  
100, ο οποίος αφορά το βαθμό υποτροπής.

Γυναίκες με χαμπλό βαθμό (0-18) έχουν  
μικρότερο κίνδυνο επανεμφάνισης του  
καρκίνου. Αυτές έχουν επίσης πιγούτερες  
πιθανότητες να επωφεληθούν από τη  
χημειοθεραπεία και ο γιατρός μπορεί να  
προτείνει μόνο ορμονική θεραπεία.

Από την άλλη, σε εκείνες με υψηλό βαθμό  
(όπως από 30), οι πιθανότητες υποτροπής  
της νόσου είναι αυξημένες και συνεπώς η  
χημειοθεραπεία είναι ποιού πιθανόν να είναι  
αποδοτική.

Σε διεθνείς μελέτες έχει φανεί ότι, χωρίς  
την πληροφορία που δίνει η ανάλυση  
OncotypeDX, ανάμεσα σε 100 γυναίκες  
που διαγνώνονται με καρκίνο μαστού  
με θετικούς υποδοχείς

οιστρογόνου και αρνητικούς  
λεμφαδένες, οι 62 θα έπαιρναν  
χημειοθεραπεία.

Μετά την πληροφόρηση από την  
ανάλυση OncotypeDX, σε 33  
από αυτές τις γυναίκες οι γιατροί<sup>2</sup>  
άλλαξαν γνώμη και αφαιρέσαν  
τη χημειοθεραπεία από το  
θεραπευτικό τους πλάνο και σε  
4, ενώ δεν θα έδιναν αρχικά  
χημειοθεραπεία, πηγάδισαν  
πλόγω της ανάλυσης.

Το όφελος από τη χρήση του test δεν  
είναι μόνον για τις ασθενείς που  
αποφεύγουν τη Χημειοθεραπεία,  
αλλά και για εκείνες που σύμφωνα με  
τα αποτέλεσμα του OncotypeDX πρέπει  
να ακολουθήσουν αγωγή με συνδυασμό  
Χημειοθεραπείας – Ορμονοθεραπείας.  
Η ταυτοποίηση ασθενών στις οποίες  
χωρίς το Oncotype DX, μπορεί να μην  
χρηγούνταν Χημειοθεραπεία βάσει των



παραδοσιακών παθοιογονανατομικών δεικτών  
και που ενδεχομένως τους σώζει την ζωή,  
υπογραμμίζει τον σημαντικό ρόλο που έχει η  
Βιολογία του όγκου της κάθε ασθενούς στις  
θεραπευτικές επιλογές.

Έχει αποδειχθεί ότι το αποτέλεσμα του OncotypeDX® (ο Βαθμός Υποτροπής - Recurrence  
Score®), παρέχει ανεξάρτητες πληροφορίες

σε σχέση με τους παραδοσιακούς δείκτες.

**Η χρήση της ανάλυσης αυτής για την  
πιθανή θεραπευτικών αποφάσεων  
συμπεριλαμβάνεται στις Αμερικανικές  
κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες NCCN  
και ASCO, και η χρήση του συστίνεται από  
2etas και στις Ευρωπαϊκές του St. Gallen  
και της ESMO. ♦**

**Το όφελος από τη χρήση του test δεν είναι μόνον για τις  
ασθενείς που αποφεύγουν τη Χημειοθεραπεία, αλλά και για  
εκείνες που σύμφωνα με τα αποτέλεσμα του OncotypeDX  
πρέπει να ακολουθήσουν αγωγή με συνδυασμό  
Χημειοθεραπείας – Ορμονοθεραπείας.**

**Η Ελλάδα αποτελεί μια από τις πρώτες Ευρωπαϊκές χώρες στις οποίες ήταν διαθέσιμη η  
ανάλυση αυτή, από το 2008.**

Άρχισε να σημειωθεί πώς για πρώτη φορά παρουσιάστηκε το ελληνική κλινική εμπειρία στην ιατρική  
κοινότητα το Μάρτιο του 2011, από τον καθ. Χρ. Μαρκόπουλο, στα πλαίσια του **Πλανευρωπαϊκού  
Διεπιστημονικού Συνέδριου για τον Καρκίνο Μαστού στο St Gallen της Ελβετίας**. Εκεί, κατέστη  
σαφής η σειρά της γονιδιακής αυτής ανάλυσης στην επιλογή των ασθενών που ωφελούνται από  
την χορήγηση χημειοθεραπείας, με τελικό αποτέλεσμα οι 3 στις 4 γυναίκες να αποφεύγουν την  
χημειοθεραπεία.

Επίσης, τα συμπεράσματα μελέτης που υλοποιήθηκε σε κλινικά ερευνητικά κέντρα της Ελληνικής  
Χειρουργικής Εταιρίας Μαστού (EXEM), υπό την καθοδηγηση του καθ. Χρ. Μαρκόπουλου,  
παρουσιάστηκαν στο **Πλανευρωπαϊκό Διεπιστημονικό Συνέδριο για τον Καρκίνο 2011 (ECCO-  
ESMO-ESTRO)**, που πραγματοποιήθηκε στη Στοκχόλμη με τη συμμετοχή 15.000 Ευρωπαίων  
και Αμερικανών συνέδρων.

Τα ευρήματα από την ανάλυση των αλληγών στις θεραπευτικές αποφάσεις σε 101 Ελληνίδες  
ασθενείς με καρκίνο μαστού που ανήκουν σε αυτή τη κατηγορία, ανέδειξαν ότι η χρήση του  
OncotypeDX είχε ως αποτέλεσμα την χορήγηση χημειοθεραπείας στο 28,7% των γυναικών και  
την αποφυγή της στο 71,3%, οι οποίες αναμετωπιστούν μόνον με Ορμονοθεραπεία.

