

FOLFOX e FOLFIRI in associazione con target therapy nel trattamento di seconda linea del carcinoma del colon-retto metastatico: analisi dell'efficacia in termini di OS e PFS mediante una meta-analisi

 Poster
 n°160
 Sezione 4:
 La Farmacia
 per il
 paziente
 oncologico

 C. Cappelli¹, T. Morini¹, M. Blonda², D. Mengato³, M. Chiumente⁴
¹Scuola di Specializzazione Farmacia Ospedaliera Firenze;

²Scuola di Specializzazione Farmacia Ospedaliera Bari;

³Servizio Farmaceutico, Ospedale San Maurizio di Bolzano;

⁴Direzione scientifica SIFaCT – Società Italiana di Farmacia Clinica e Terapia Milano.

INTRODUZIONE

Il trattamento del carcinoma del colon-retto metastatico (mCRC) prevede preferenzialmente la somministrazione di regimi chemioterapici a base di fluoropirimidine. Recenti studi hanno però dimostrato la minore efficacia degli schemi chemioterapici tradizionali rispetto ai nuovi farmaci biologici ad azione target (bevacizumab, aflibercept, cetuximab, ...). Questi, in associazione alla chemioterapia standard (FOLFIRI e FOLFOX) hanno aumentato notevolmente l'aspettativa di vita del paziente anche in stadi avanzati. Lo scopo di questo studio è di confrontare, tramite una meta-analisi, l'efficacia degli schemi chemioterapici tradizionali con le nuove terapie target associate alla chemioterapia in termini di Progression Free Survival (PFS) e Overall Survival (OS).

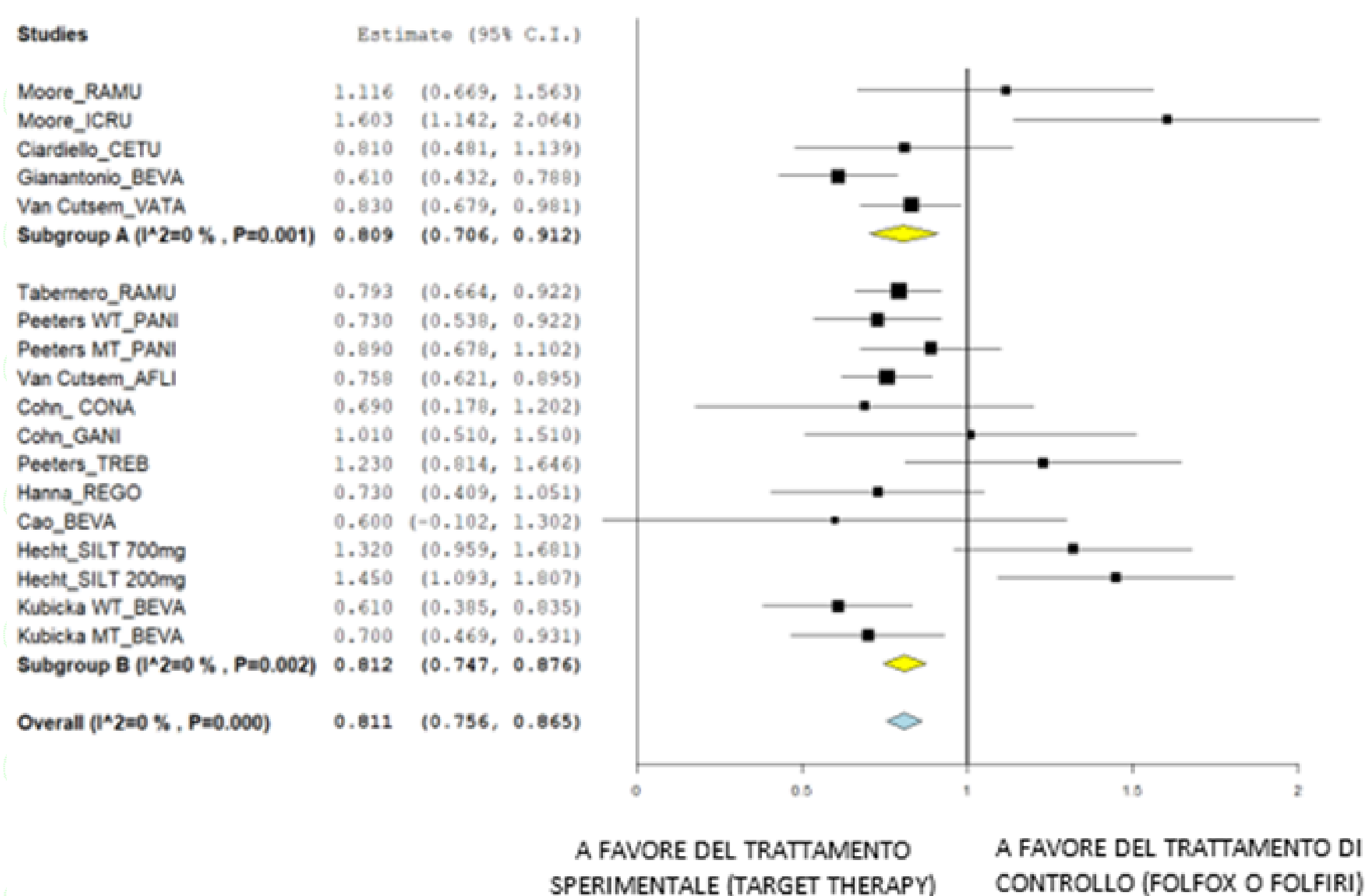
MATERIALI E METODI

È stata effettuata una revisione della letteratura nei database MEDLINE, EMBASE, Web of Science, Cochrane library e ClinicalTrials.gov. Sono stati selezionati i trial clinici randomizzati (RCTs) relativi alla seconda linea di trattamento dell' mCRC. Quindi sono stati confrontati i dati di PFS ed OS dei pazienti trattati con regimi a base di 5-fluorouracile, leucovorin e irinotecan/oxaliplatino (FOLFOX o FOLFIRI) con quelli in cui si associa alla stessa chemioterapia un solo farmaco biologico delle più recenti target therapies. Attraverso il software Open Meta-Analyst (OMA) è stata condotta una metanalisi impostando il metodo della generic inverse variance.

RISULTATI

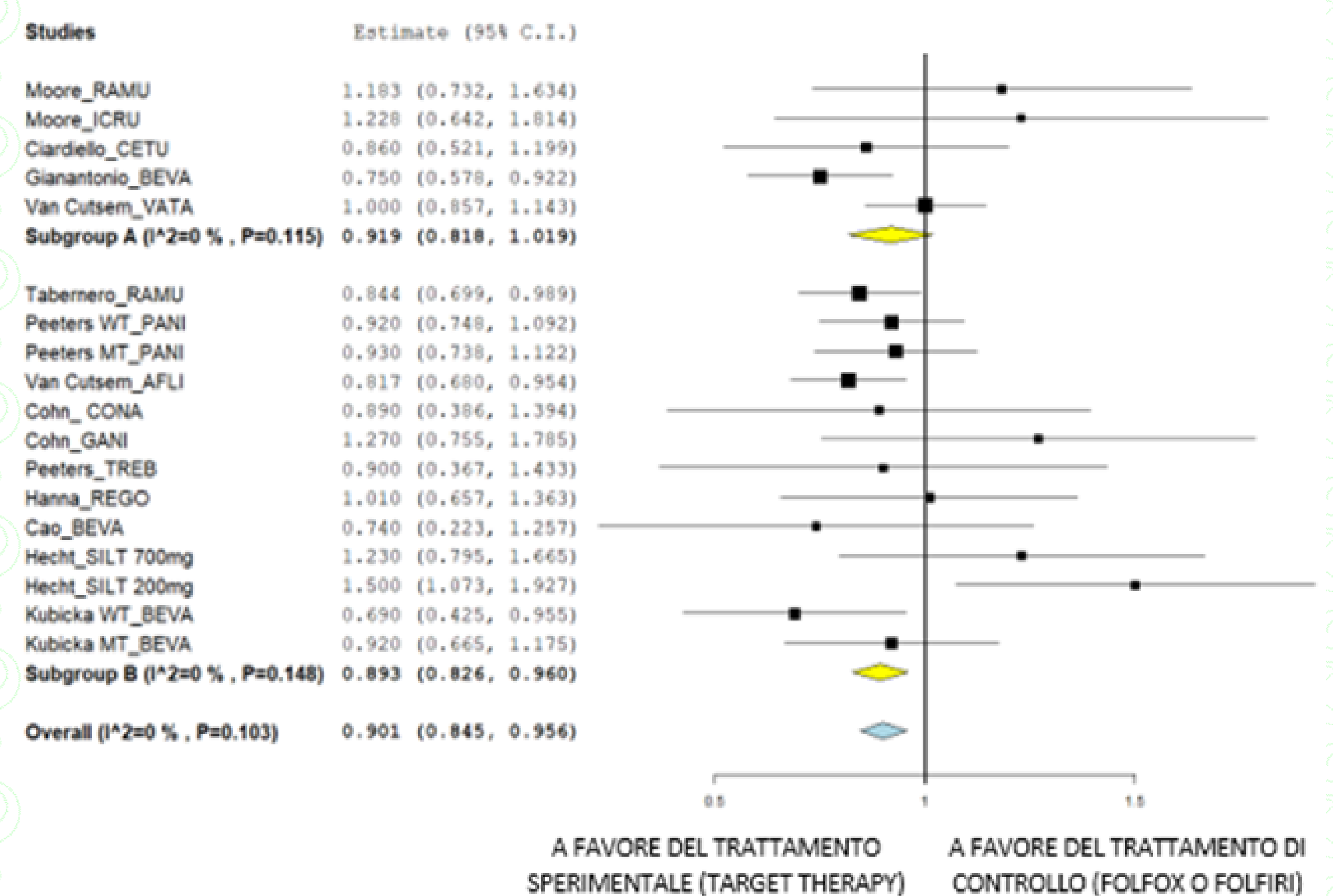
A partire dalla revisione della letteratura, abbiamo selezionato 13 RTCs soddisfacenti i criteri di inclusione. Il numero di pazienti totale, raggiunto tramite la selezione degli RCTs, è stato di 6921. Ciascuno studio presentava un confronto, nell' ambito del trattamento del mCRC in seconda linea, tra chemioterapia standard da sola e chemioterapia standard in associazione ad una target therapy. La meta-analisi ha mostrato un vantaggio significativo dell' uso combinato di target therapies sia per quanto riguarda PFS, con valori di HR = 0,81 (IC 95%= 0,77-0,88, P <0,001), che per OS, con un HR addirittura migliore, pari a 0,90 (IC 95% = 0,84-0,95, P <0,001).

PROGRESSION FREE SURVIVAL SUBGROUPS FOREST PLOT



HR = 0,81 (IC 95%= 0,77-0,88, P <0,001)

OVERALL SURVIVAL SUBGROUPS FOREST PLOT



HR = 0,90 (IC 95%= 0,84-0,95, P <0,001)

CONCLUSIONI

Non esistono, ad oggi, studi in letteratura completi che abbiano confrontato la chemioterapia da sola con il trattamento combinato con target therapies nel trattamento della seconda linea del mCRC. Le metanalisi in letteratura, infatti, non includono tutte le possibili alternative terapeutiche e sono contraddistinte da numerosità inferiori. Il nostro studio ha consentito di allargare ulteriormente il numero dei pazienti, integrando due meta-analisi già pubblicate. I risultati ottenuti dimostrano che l' associazione delle nuove target therapies agli schemi chemioterapici tradizionali determina un significativo miglioramento sia in termini di PFS che di OS rispetto alla sola chemioterapia.

