



КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ ПАЦИЕНТОК ИЗ РЕАЛЬНОЙ ПРАКТИКИ





**Материал основывается на данных, предоставленных врачами-онкологами и полученных ими в результате врачебной практики.
ООО «Новартис Фарма» не несет ответственности за достоверность данных, использованных в материале.**

Клинический случай

Быстрое прогрессирование после прекращения приёма рибоциклиба у пациентов с мРМЖ HR+, HER2-

Таня Овчаричек



АНАМНЕЗ

- Пациентка 48 лет обратилась в ортопедическую клинику с жалобами на интенсивные боли в области левого бедра.
- Пациентка не предъявляла других жалоб, работала на собственной ферме. Боль в области левого бедра стала отмечать 3 месяца назад.
- Боль не купировалась анальгетиками, самостоятельное передвижение стало возможно только с костылями. Физическая активность пациентки ограничилась до передвижения только по квартире, она больше не могла работать на прежней работе.
- При обследовании был выявлен остеолитический метастаз в левой подвздошной кости, а позднее был подтвержден рак левой молочной железы. Для последующего углубленного обследования направлена к онкологу.



Клинический случай

Быстрое прогрессирование после прекращения приёма рибоциклиба у пациентов с мРМЖ HR+, HER2-

Таня Овчаричек



ОБСЛЕДОВАНИЕ И ДИАГНОЗ

- **Боль в области левого бедра (ВАШ: 6), регулярный приём анальгетиков (трамадола, диклофенака), оценка по шкале ECOG-ВОЗ:**
2
- **Клиническое обследование:**
пальпируемое образование размером 3 см в левой молочной железе, и увеличенный, несмещаемый при пальпации подмышечный лимфатический узел размером до 2, других особенностей не выявлено
- **Анализ крови:**
общий/биохимический анализ крови: показатели в норме, опухолевый маркер (CA 15-3: 115 кМЕ/л)
- **Core-биопсия опухоли молочной железы:**
инвазивный рак молочной железы неспецифического типа, РЭ: 100%, РП:0%, HER-2: отрицательная, Ki67: 20%
- **Цитологическое исследование аксиллярных лимфатических узлов методом ТИАБ (тонкоигольной аспирационной биопсии):**
метастаз рака молочной железы
- **Инструментальное обследование:**
 1. Билатеральная маммография/ УЗИ молочной железы и аксиллярной области: в молочной железе визуализируется образование 3 см, конгломерат лимфатических узлов размером 4 см
 2. КТ органов грудной клетки, брюшной полости, малого таза, остеосцинтиграфия: слева конгломерат аксиллярных лимфатических узлов размером 4,5 см, остеолитический дефект в области левой подвздошной кости размером 5,6 см, остеолитические метастазы в рёбрах 4 и 12 слева, остеобластические метастазы в L5, T11
- **ДИАГНОЗ:**
первичный (стадия IV) метастатический гормон-рецептор-положительный, HER-2-отрицательный рак молочной железы



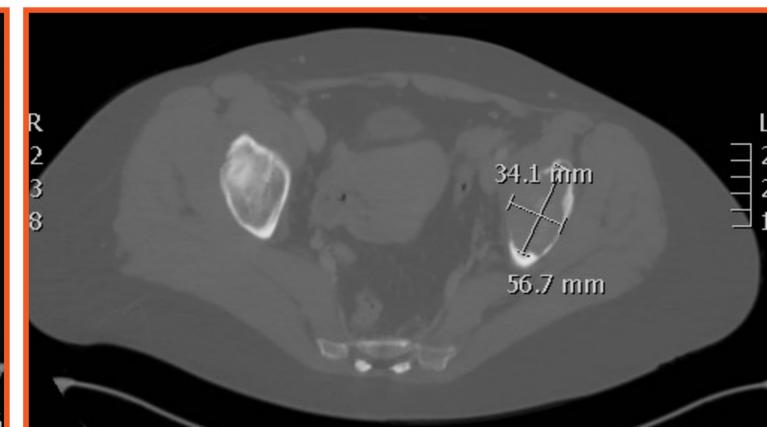
Клинический случай

Быстрое прогрессирование после прекращения приёма рибоциклиба у пациентов с мРМЖ HR+, HER2-

Таня Овчаричек



ОБСЛЕДОВАНИЕ И ДИАГНОЗ (ДО ЛЕЧЕНИЯ)



Клинический случай

Быстрое прогрессирование после прекращения приёма рибоциклиба у пациентов с мРМЖ HR+, HER2-

Таня Овчаричек



ЦЕЛЬ И ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ

- **Цель лечения:**
купирование боли в костях и системный контроль заболевания
- **План лечения (февраль 2018 г.):**
летрозол 2,5 мг перорально ежедневно, деносуаб (каждые 4 недели), витамин D и кальций + паллиативная лучевая терапия остеолитического метастаза левой подвздошной кости в марте 2018 г. (СОД 20 Гр)
- **Контрольный осмотр и обследование (апрель 2018г.):**
размер опухоли левой молочной железы и аксиллярных лимфатических узлов без динамики, уровень маркера не снижается
- **К летрозолу добавлен рибоциклиб**
- **План лечения:**
Рибоциклиб 600 мг в сутки в режиме 21 день приема, 7 дней перерыв, летрозол, деносуаб¹
- **Мониторинг состояния пациентки в период лечения:**
Общий и биохимический анализ крови каждые 2 недели в течение первых 2-х циклов, ЭКГ на 14-й день 1-го цикла, перед 2-м циклом



Клинический случай

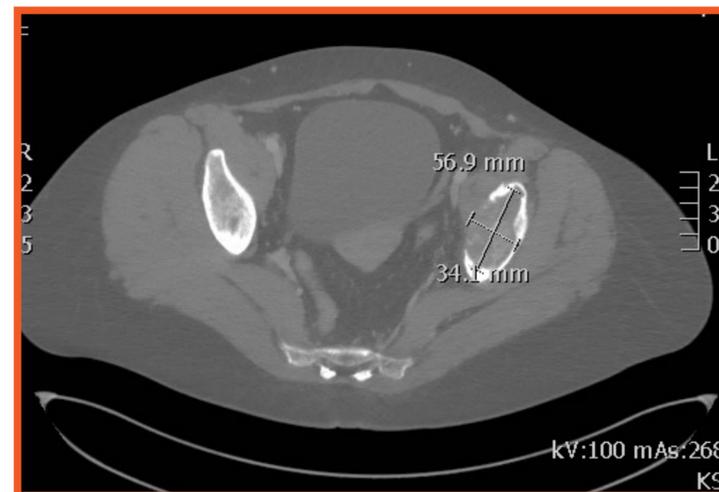
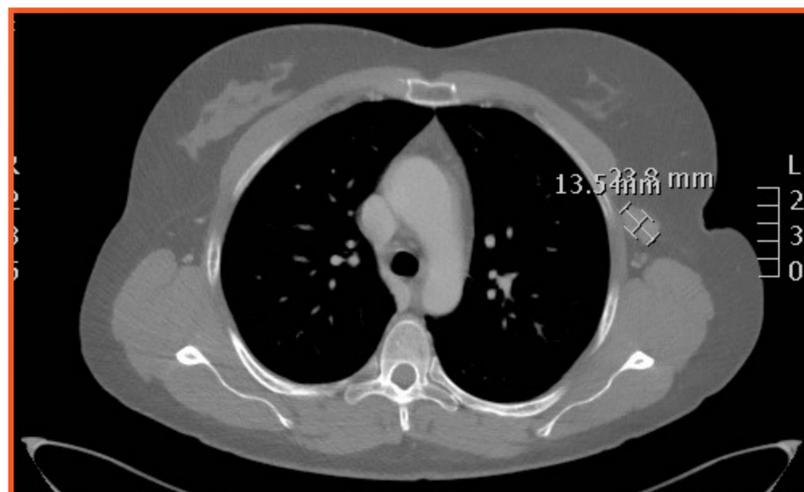
Быстрое прогрессирование после прекращения приёма рибоциклиба у пациентов с мРМЖ HR+, HER2-

Таня Овчаричек



НАБЛЮДЕНИЕ И ОЦЕНКА - после 3-х циклов терапии

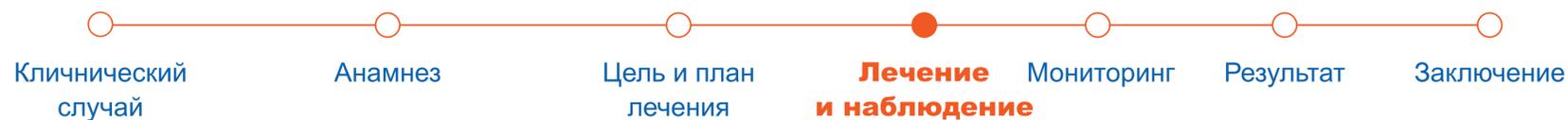
- **Клиническая оценка:**
пальпируемого уплотнения в области левой молочной железы не выявлено, размеры аксиллярных лимфатических узлов слева уменьшились; всё ещё присутствуют боли в области левого бедра, применения наркотических анальгетиков не требуется; продолжен прием НПВС; пациентка может самостоятельно передвигаться без костылей и заниматься привычной повседневной деятельностью, а также выполнять лёгкую физическую работу
- **Лабораторная оценка:**
уровень опухолевого маркера снизился (СА 15-3: 69 кЕд/л)
- **КТ органов грудной клетки и брюшной полости:**
образование в области левой молочной железы и размеры аксиллярных лимфатических узлов слева уменьшились, склеротический процесс в остеолитическом метастатическом очаге левой подвздошной кости
- **Стабилизация заболевания до 9 цикла лечения рибоциклибом, значительных НЯ не выявлено**



Клинический случай

Быстрое прогрессирование после прекращения приёма рибоциклиба у пациентов с мРМЖ HR+, HER2-

Таня Овчаричек



9 ЦИКЛ ЛЕЧЕНИЯ РИБОЦИКЛИБОМ

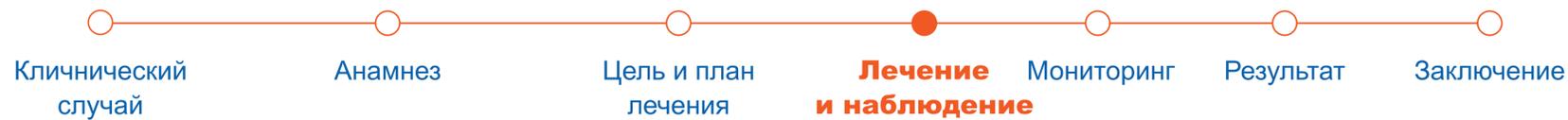
- Отсутствует боль, прием анальгетиков только по необходимости; пациентка вернулась к прежней рабочей деятельности
- Лабораторные анализы:** выявлены признаки гепатотоксичности 3 степени: билирубин в 2 раза превышает ВПН, АСТ в 10 раз превышает ВПН, АЛТ в 6 раз превышает ВПН, указанные изменения сохранялись в течение 4 недель, нормализация функции печени отмечена только через 3 месяца¹
- Этиология гепатотоксичности:** УЗИ брюшной полости: признаки печёночной недостаточности не выявлены; инфекционный гепатит исключён; сопутствующее лечение отсутствует: подтверждена рибоциклиб-индуцированная гепатотоксичность 3 степени, что стало причиной отмены рибоциклиба¹
Продолжена монотерапия летрозолом с деносумабом
- Контрольное обследование через 2 месяца:** уровень опухолевого маркера в норме (35 кЕд/л), пальпаторно определяется увеличенный аксиллярный лимфатический узел; выполнено КТ органов грудной клетки и брюшной полости: местное прогрессирование в виде метастатического поражения лимфатических узлов, очаги в костях без динамики
- План лечения:** продолжение приема летрозола, лучевая терапия в области аксиллярного лимфатического узла (СОД 20 Гр)
Через 15 месяцев после начала 1й линии комбинированной эндокринной терапии подтвердилось прогрессирование заболевания в виде поражения надключичного и аксиллярного лимфатического узлов



Клинический случай

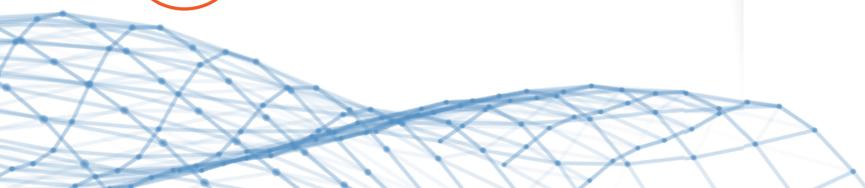
Быстрое прогрессирование после прекращения приёма рибоциклиба у пациентов с мРМЖ HR+, HER2-

Таня Овчаричек



НОВАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ

- Ожидаются результаты анализа мутации PIK3CA для рассмотрения возможности назначения комбинации алпелисиб + фулвестрант.



Клинический случай

Быстрое прогрессирование после прекращения приёма рибоциклиба у пациентов с мРМЖ HR+, HER2-

Таня Овчаричек



ОТВЕТ НА ЛЕЧЕНИЕ

- Достигнут хороший клинический ответ (купирование боли; снижение дозы анальгетиков; возвращение к привычной повседневной деятельности при назначении комбинации летрозолола рибоциклиба; слабый ответ на монотерапию летрозололом и быстрое прогрессирование заболевания после отмены рибоциклиба)
- Уменьшение размеров опухоли молочной железы и аксиллярного лимфатического узла
- Лабораторные показатели: нормализация СА15-3
- Критерии оценки ответа солидных опухолей (RECIST) по КТ органов грудной клетки и брюшной полости: ЧО



Клинический случай

Быстрое прогрессирование после прекращения приёма рибоциклиба у пациентов с мРМЖ HR+, HER2-

Таня Овчаричек



РЕЗУЛЬТАТ

- терапия 2 линии будет назначена исходя из мутационного статуса



Клинический случай

Быстрое прогрессирование после прекращения приёма рибоциклиба у пациентов с мРМЖ HR+, HER2-

Таня Овчаричек



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Более высокий ответ достигнут при добавлении рибоциклиба к летрозолу в качестве первой линии терапии, отмечено быстрое прогрессирование заболевания после отмены рибоциклиба из-за гепатотоксичности



Назад
к результатам





1. Инструкция по медицинскому применению препарата Рисарг ЛП – 004670 от 26.08.2020. Электронный ресурс <https://grls.rosminzdrav.ru/> от 13.11.2020

2. Hortobagyi GN et al. Annals of Oncology 29: 1541–1547, 2018.

3. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Breast Cancer. V.3.2020
Электронный ресурс: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast.pdf. Дата обращения: 16 июля 2019 г.