

Nová metóda skríningu kolorektálneho karcinómu

MUDr. Tomáš Šálek

Národný onkologický ústav, Bratislava

Via pract., 2018;15(2):114

V liečbe kolorektálneho karcinómu (KRK) stále jednoznačne dominuje chirurgická terapia. Samotný chirurgický výkon je základom kuratívnej liečby kolorektálneho karcinómu. Najdôležitejším prognostickým faktorom je klinické štádium ochorenia. Prežívanie pacientov závisí od štádia choroby v čase stanovenia diagnózy, respektíve v čase operácie. V súčasnosti je však až do 30 % pacientov v čase stanovenia diagnózy v pokročilom štádiu ochorenia. Súhrnné 5-ročné prežívanie pacientov s diagnostikovaným KRK je cca 65 %. Keďže značná časť pacientov po chirurgickom zákroku recidivuje disemináciou ochorenia (vytvořením vzdialených metastáz), základnou liečebnou metódou pre týchto pacientov zostáva systémová terapia so svojimi limitáciami. Už dávnejšie je známe, že väčšina nádorov kolorekta (80 – 90 %) vzniká z adenómov cez dyspláziu až do karcinómu. Zachytenie a odstránenie premalígných a včasných karcinómových lézií predstavuje priestor pre sekundárnu prevenciu – skrínig. Cieľom skrínigu je ovplyvnenie mortality znížením výskytu pokročilých foriem ochorenia. Existujúce skrínigové vyšetrovacie metódy štandardne rozdeľujeme do dvoch základných skupín. Princípom prvej skupiny je metóda dôkazu krvi v stolici. K takým patrí guajakový test na okultné krvácanie a imunochemický test. Druhú skupinu tvoria zobrazovacie vyšetrova-

cie techniky. Sú to endoskopické techniky (rektosigmoidoskopia, kolonoskopia), röntgenologické zobrazovacie metódy. V štádiu výskumu sú i nové progresívne metódy. Podľa výsledkov prospektívneho štúdie, CellMax – biomimetická platforma (CMx), nový test cirkulujúcich nádorových buniek (CTC) má 84 až 88 % presnosť pri detekcii prekanceróznych a rakovinových kolorektálnych lézií. V štúdiu so 620 pacientmi bola citlivosť testu na detekciu prekanceróznych lézií 76,6 % (95 % CI, 67,9 % – 83,5 %) a 86,9 % (95 % CI, 82,8 % – 90,1 %) na detekciu štádií I až IV kolorektálneho karcinómu (KRK). Špecifita testu bola 97,3 % (95 % CI, 93,7 % – 98,8 %) vo všetkých skupinách pacientov, čo naznačuje pravdepodobnosť menej ako 3 % potenciálnych falošných pozitívnych výsledkov. Štúdia je prvou, ktorá preukázala vysokú senzitivitu CTC testu pri detekcii prekanceróznych lézií, keďže predchádzajúce štúdie mali tendenciu identifikovať rakovinu až v neskoršom štádiu. Okrem toho autori štúdie poznamenali, že presnosť testu CTC bola vyššia ako presnosť vyšetrenia okultného krvného testovania stolice. Test CMx pozostáva z biomimetického mikrofluidického čipu potiahnutého s dvojvrstvom lipidovým obalom na zachytenie CTC. CMx, ktorý vyžaduje 2 ml periférnej plnej krvi, dokáže zistiť 1 CTC na miliardu krviniek, čo je dostatočné na diagnostiku prekanceróznych

lézií. Vo väčšine prípadov je rakovina v počiatočnom štádiu ekvivalentná 10 CTC na miliardu buniek a rakovina v neskoršom štádiu predstavuje viac ako 100 CTC na miliardu krviniek. Klinická štúdia pozostávala zo 620 jedincov vo veku nad 20 rokov, z ktorých 438 malo adenomatózne polypy alebo diagnostikované štádiá I až IV KRK. Z týchto jedincov malo 111 prekancerózne lézie a 327 KRK. Ďalších 182 jedincov, ktorí podstúpili rutinné kolonoskopie, bolo zaradených do skupiny zdravých kontrol. Výsledky testu boli porovnané s výsledkami kolonoskopie a biopsie. Presnosť testu, ktorá bola stanovená senzitivitou a špecifitou, bola 87 % u všetkých pacientov. Pre pacientov s prekanceróznymi léziami bola presnosť 84 % a u pacientov s rakovinovými léziami to bolo 88 %. Ak mal pacient pozitívny výsledok CTC, bola potrebná kolonoskopia. Ďalšia štúdia je plánovaná na potvrdenie výsledkov testu u celkovej populácie v Taiwane, ako aj v Spojených štátoch a tiež aj pri iných typoch solídnych nádorov.

Literatúra

1. Tsai WS, Nimgaonkar A, Segurado O, et al. Prospective clinical study of circulating tumor cells for colorectal cancer screening. J Clin Oncol. 2018;36(suppl 4S; abstr 556).

MUDr. Tomáš Šálek

Národný onkologický ústav
Klenová 1, 831 01 Bratislava
tomas.salek@nou.sk

