

Profil efikasi dan toksisitas terapi target baru golongan Epidermal Growth Factor Receptor-Tyrosine Kinase Inhibitor (EGFR-TKi) pada pasien kanker paru karsinoma bukan sel kecil non skuamosa dengan mutasi EGFR positif dibandingkan dengan kemoradioterapi pada EGFR Wild type = Profile of efficacy and toxicity the new targeted therapy of Epidermal Growth Factor Receptor Tyrosine Kinase Inhibitor (EGFR-TKi) in non small cell lung cancer non squamous with mutated EGFR compared with chemoradiotherapy in wild type

Wiendo Syah Putra Yahya, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20405266&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar belakang : Terapi target baru golongan EGFR-TKi telah direkomendasikan sebagai terapi lini pertama untuk pasien KPKBSK non skuamosa dengan mutasi EGFR positif. Belum tersedia data di Indonesia tentang efikasi dan toksisitas terapi target baru EGFR-TKi pada pasien KPKBSK dengan mutasi EGFR positif dibandingkan dengan kemoradioterapi pada EGFR wild type di RSUP Persahabatan Jakarta.

Metode : Disain penelitian ini kohort retrospektif melalui resume medis pasien KPKBSK non skuamosa di RSUP Persahabatan periode Januari 2010 sampai Juli 2014. Teknik pengambilan sampel adalah consecutive sampling. Jumlah sampel 61 pasien yang terdiri dari 31 pasien KPKBSK non skuamosa dengan mutasi EGFR positif yang diberikan terapi target baru EGFR-TKi dan 30 pasien dengan EGFR wild type yang diberikan kemoradioterapi.

Hasil : Karakteristik pasien KPKBSK non skuamosa dengan mutasi EGFR yang positif adalah laki-laki sebanding dengan perempuan, bukan perokok, mutasi delesi di ekson 19 sebanding dengan mutasi L858R di ekson 21, angka tahan hidup 1 tahun 48,37%, rata-rata time to progression 284 hari sedangkan pasien EGFR wild type adalah laki-laki lebih dominan, perokok, angka tahan hidup 1 tahun 33,3% dan rata-rata time to progression 210 hari dan overall survival 293 hari. Uji T independen menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara terapi target baru EGFR-TKi dengan lama time to progression ($p=0,028$). Toksisitas yang sering ditemukan pada terapi target baru EGFR-TKi adalah mual- muntah (6,8%) diare (16,2%), alopecia (3,2%) dan kelainan kulit kemerahan (12,9%) sedangkan pada kelompok kemoradioterapi toksisitas yang ditemukan adalah anemia (13,3%), leukopenia (6,7%) dan trombositopenia (3,3%).

Kesimpulan : Pasien KPKBSK non skuamosa dengan mutasi EGFR yang positif dan diberikan terapi target baru EGFR-TKi memiliki time to progression yang lebih lama dan toksisitas yang dapat ditoleransi.

.....

Background: The new targeted therapy of EGFR-TKi has been recommended as first-line therapy for patients with NSCLC non-squamous with mutated EGFR. There are no data about the efficacy and toxicity of the new targeted therapy of EGFR-TKi in NSCLC non-squamous with mutated EGFR compared with chemoradiotherapy in wild type at Persahabatan Hospital, Jakarta.

Methods: The design of study are retrospective cohort through medical records of NSCLC non-squamous patients in the Department of Pulmonology and Respiratory Persahabatan Hospital in January 2010 to July 2014. The sampling technique is consecutive sampling. The number of samples are 61 patients consisted of 31 patients with NSCLC non-squamous with mutated EGFR treated the new targeted therapy of EGFR-TKi

and 30 patients with EGFR wild type treated chemoradiotherapy.

Results: The characteristics of NSCLC non-squamous patients with positive mutated EGFR are male compared to women, non-smokers, a deletion mutation in exon 19 L858R mutation comparable with in exon 21, 1-year survival 41,9%, mean time to progression is 284 days and patients of wild-type mutation are more dominant in males, smokers, 1-year survival 33,3% and mean time to progression is 210 days and overall survival is 293 days . The independent t test showed a significant relationship between the new targeted therapy with EGFR-TKi and TTP ($p = 0.028$). The most common adverse events in the EGFR-TKi group are nausea and vomitus (96,8%), diarrhea (16,2%), alopecia (3,2%) and rash (12,9%) and in the chemotherapy group, anemia (13,3%), leucopenia (6,7%) and thrombocytopenia (3,3%).

Conclusions: The EGFR-TKi for patients with advanced non small cell lung cancer who are selected on the basis of EGFR mutations improve time to progression with acceptable toxicity.