

NCCN v1.2023: новое 1 линии HR+ HER2- pPMЖ

27 января 2023 года Национальной онкологической сетью США (NCCN) обновлены рекомендации по ведению рака молочной железы (версия 1 2023)¹.

Существенно переработан раздел BINV-P, посвященный системной терапии HR+HER2-рецидивирующего неоперабельного местнораспространенного или метастатического (стадия IV) рака молочной железы².

Ключевые изменения в первой линии терапии:

Единственным предпочтительным режимом лечения 1-й линии у данной категории пациентов является применение комбинированного режима эндокринной терапии с ингибитором CDK 4/6^a:

- 1. ингибитор ароматазы (ИА) + ингибитор CDK 4/6^a**
 - ингибитор ароматазы + рибоциклиб (категория 1)^b
 - ингибитор ароматазы + абемациклиб
 - ингибитор ароматазы + палбоциклиб

- 2. фулвестрант^d + ингибитор CDK 4/6^a**
 - фулвестрант + рибоциклиб (категория 1)^c
 - фулвестрант + абемациклиб (категория 1)^c
 - фулвестрант + палбоциклиб

Из категории 1 консенсусом NCCN решено исключить комбинации: ингибитор ароматазы + абемациклиб/палбоциклиб) и фулвестрант + палбоциклиб¹.

Важно, что применение комбинированного режима эндокринной терапии с ингибитором CDK 4/6 сохраняет актуальность во 2-й и последующих линиях лечения

3. фулвестрант + ингибитор CDK4/6, если ингибитор СКД4/6 не использовался ранее (категория 1)^d

Отмечено, что если на фоне применения палбоциклиба выявлено прогрессирование заболевания, то на основании ограниченного числа данных исследований II фазы, во 2-ой линии терапии можно рассмотреть назначение рибоциклиба¹.

При поддержке ООО «Новартис Фарма», 601637/Onco/web/02.23/0

¹ Дата последнего доступа: 30.01.2023. Требуется регистрация на сайте. https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast.pdf (раздел BINV-P)

² SYSTEMIC THERAPY FOR ER- AND/OR PR-POSITIVE RECURRENT UNRESECTABLE (LOCAL OR REGIONAL) OR STAGE IV (M1) DISEASE, PAGE 79/255

Категория 1 - консенсус NCCN, основанный на доказательствах высокого уровня, свидетельствующий о целесообразности вмешательства

^a Существует полемика по поводу выбора ингибитора CDK4/6, так как отсутствуют прямые сравнительные исследования и есть некоторые различия в изучаемых популяциях в рандомизированных исследованиях 3 фазы

^b В рандомизированных контролируемых исследованиях 3 фазы сочетание рибоциклиба и эндокринной терапии показало улучшение ОВ в первой линии.

^c В ходе рандомизированных контролируемых исследований 3 фазы фулвестрант + рибоциклиб/абемациклиб продемонстрировали улучшение ОВ в условиях первой линии.

^d В рандомизированных контролируемых исследованиях 3 фазы фулвестрант в комбинации с ингибитором CDK4/6 (абемациклиб, палбоциклиб и рибоциклиб) продемонстрировал улучшение ОВ в условиях второй линии.