

Котович А.В., Зданович П.А

ОЦЕНКА ОБЪЕКТИВНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ОТВЕТА ОПУХОЛИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ АКАЛАБРУТИНИБА В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ПО СРАВНЕНИЮ СО СТАНДАРТНЫМИ МЕТОДАМИ ТЕРАПИИ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР И МЕТА-АНАЛИЗ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Кожанова И.Н.

Кафедра клинической фармакологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Оценка объективного показателя ответа (ОПО) опухоли является важным параметром для измерения эффективности методов лечения рака, таких как химиотерапия, лучевая терапия и иммунотерапия. Рассчитывается путем деления числа пациентов, у которых наблюдается частичный или полный ответ на лечение (т.е. уменьшение или исчезновение опухоли), на общее число пациентов в исследуемой популяции. Хронический лимфобластный лейкоз - это злокачественное лимфопролиферативное заболевание кроветворной ткани. Акалабрутиниб – это ингибитор тирозинкиназы Брутона 2-го поколения для лечения ХЛЛ. Новизна препарата обуславливает актуальность систематизации проведенных крупных рандомизированных контролируемых исследований посвящённых эффективности данного препарата в сравнении со стандартной терапией.

Цель: проанализировать и систематизировать литературные данные об эффективности применения акалабрутиниба в отношении ОПО опухоли у пациентов с ХЛЛ в сравнении с другими препаратами.

Материалы и методы. В работу были включены данные рандомизированных контролируемых исследований (РКИ). Поиск исследований осуществлялся в базах данных PubMed (Medline), Scopus(Web of Science), Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), Embase, ClinicalTrials.gov, Elibrary и Реестра Республиканской научной медицинской библиотеки. Всего были проанализированы 1087 статей из которых 3 были включены в мета-анализ. Были проанализирован показатель объективного показателя ответа опухоли (ОПО). Критерии включения: возраст 18-86 лет, люди, принимающие монотерапию акалабрутиниба при ХЛЛ, люди принимающие другие группы препаратов (Идезалиб+Ритуксимаб, Бендамустин+Ритуксимаб, Ибрутиниб, Хлорамбуцил+Обинитузумаб). Использован метод оценки рисков и шансов. Оценка гетерогенности проводилась с использованием показателей I^2 , Chi^2 и Tau^2 . Обработка данных осуществлялась в программе RevMen5 и Excel 2016.

Результаты и их обсуждения. Среди 1087 статей проводился отбор по следующим параметрам: первичный просмотр резюме, не являлись рандомизированные контролируемые исследования, отсутствие полных текстов, повторяющиеся исследования, тезисы докладов, не включали монотерапию акалабрутинибом, обзоры литературы, оценка одного и того же исследования с менее длительным сроком наблюдения. Таким образом, в анализ были включены 3 исследования (Ghia 2020, Sharman 2020, Byrd 2021) с общим количеством участников 1199. Для анализа данных использовался метаанализ (Mantel-Haenszel). Исход – оценка ОПО. Отношение рисков (ОР) составило 1,39 (95% CI от 1,05 до 1,85), при $p=0,02$. Таким образом, акалбрутиниб статистически значительно повышает ВБП, по сравнению с другими режимами лечения. Увеличение ОПО, согласно методу отношения рисков, по сравнению с режимами Идезалиб+Ритуксимаб, Бендамустин+Ритуксимаб, Ибрутиниб, Хлорамбуцил+ Обинитузумаб составило 39%. Гетерогенность составила 0%.

Выводы: по результатам мета-анализа и систематического обзора литературы было выявлено, что в отношении объективного показателя ответа опухоли, акалабрутиниб показал большую эффективность (39%) по сравнению с другими препаратами. Необходим анализ других фармакологических параметров.