

Incidencia de metástasis cerebrales en pacientes con cáncer de pulmón no célula pequeña consolidados con durvalumab tras quimiorradioterapia radical

Autores: J. A. Verdún^{1,2}, G. Valtueña¹, B. Jimenez², D. Polanco¹, M. Viñuales¹, E. Mincholé¹, M.M. Puertas¹, M. López³, A. Artal¹, D. Marquez¹, A. Antón¹

Filiación: Hospital Universitario Miguel Servet¹, Hospital Alcañiz², Hospital Clínico Lozano Blesa³

Objetivos

La progresión cerebral es una evolución de la enfermedad frecuente en los pacientes con cáncer de pulmón no célula pequeña (CPNCP), pero que no se encuentra bien documentada en el paciente localmente avanzado. En el estudio PACIFIC, el 6,3 % de los pacientes tratados con durvalumab desarrollaron metástasis cerebrales (MC) algo inferior al grupo control. Otros estudios retrospectivos comunican su desarrollo entre el 11 y el 19% con medianas de supervivencia libre de progresión (mSLP) entre 3,8 y 15,2 meses. Nuestro objetivo es realizar un análisis descriptivo de los pacientes CPNCP tratados con durvalumab tras quimiorradioterapia que han desarrollado MC en nuestra serie hospitalaria.

Material y métodos

Realizamos un estudio retrospectivo de pacientes que recibieron durvalumab para CPNCP irsecable o no candidatos a tratamientos quirúrgicos desde 2019 a 2023 en dos centros hospitalarios. En los pacientes que desarrollaron MC se evaluaron las características clínicas de los pacientes y de la enfermedad, el tratamiento recibido posteriormente, la mSLP y la mediana de la supervivencia global (mSG).

Resultados

De un total de 58 pacientes tratados, 13 (22,4%) progresaron a nivel cerebral. Once pacientes (84,6%) eran hombres. Nueve (69,2%) eran adenocarcinomas. Tres (23,1%) tenían mutaciones oncogénicas (1 EGFR, 1 BRAF y 1 KRAS G12C). Tenían una expresión de PD-L1 \geq 50% siete pacientes (53,8%). Nueve progresaron (69,2%) durante el tratamiento o antes un completar el año previsto tras el inicio de durvalumab. Diez pacientes (76,9%) progresaron exclusivamente a dicho nivel y 6 de ellas (46,1%) fueron recaídas oligometastásicas tratadas con medidas locales (2 con metastasectomías cerebrales más radioterapia del lecho y 4 mediante radiocirugía). La mediana del número de ciclos de durvalumab fue de 8 (rango 1 y 26 ciclos). La mediana de duración del tratamiento con durvalumab fue de 3 meses (rango entre 15 días y 12 meses). Ocho pacientes (61,5%) progresaron en menos de 6 meses. La mSLP fue 5 meses (rango 15 días y 28 meses). La mSG fue de 17 meses (rango entre 1 mes y 35 meses).

Características de la muestra (n=13) (n (%))

Edad media	68 años
Sexo	
Varón	11 (84,6%)
Mujer	2 (15,4%)
Hábito tabáquico	
Fumador	3 (23,1%)
Exfumador - no fumador	10 (76,9%)
Histología	
Adenocarcinoma	9 (69,2%)
Escamoso	4 (30,8%)
Estadaje	
IIIA	5 (38,5%)
IIIB	5 (38,5%)
IIIC	1 (7,7%)
IV con cerebral única	2 (15,4%)
Tipo de tratamiento	
Concurrente	10 (76,9%)
Secuencial	1 (7,7%)
Otros	2 (15,4%)
Mutaciones	3 (23,1%)
Expresión de PD-L1 \geq 50%	7 (53,8%)
Progresión exclusiva cerebral	10 (76,9%)
Tratamiento local en oligo recaída cerebral	
Metastasectomía + radioterapia del lecho	2 (15,4%)
Radiocirugía	4 (30,8%)

Tratamiento con Durvalumab, SLP y SG

Mediana de ciclos con Durvalumab	8 ciclos
Mediana de duración del tratamiento	3 meses
mSLP	5 meses
mSG	17 meses

Conclusiones

En nuestra cohorte de pacientes la incidencia de MC fue del 22,4%, cifra superior a la observada en el estudio PACIFIC, pero similar a otros estudios de carácter retrospectivo. Cabe destacar que la mayoría progresaron en menos de un año y que un 76,9% lo hicieron exclusivamente a dicho nivel pudiéndose tratar con medidas locales.

Referencias

- 1-Incidence of central nervous system metastases (mCNS) and overall survival (OS) in patients with stage III non-small cell lung cancer (NSCLC) treated with definitive chemoradiation followed by durvalumab (Durva). Journal of Clinical Oncology 41, no. 16_suppl (June 01, 2023) e20605-e20605
- 2.Kim Y, Choi YK, Kwak K, et. Al. The Incidence of Brain Metastasis and Radiation Pneumonitis With Durvalumab After Chemoradiotherapy in Unresectable Stage III NSCLC. J Thorac Oncol. Volume 17, Issue 9, Supplement, September 2022, Page S281
- 3- Antonia SJ, Villegas A, Daniel D, et al. Durvalumab after Chemoradiotherapy in Stage III Non-Small-Cell Lung Cancer. N Engl J Med. 2017 Nov 16;377(20):1919-1929