

# DISCUSSIONE COLLEGIALE

## MOLECULAR TUMOR BOARD

### ANAGRAFICA PAZIENTE

ID Paziente:	5
Età:	50 anni
Sesso:	-
Data di nascita:	-

### DIAGNOSI

Diagnosi primaria:	-
Stadio:	-
Codice ICD-O:	-
Istologia:	-

### TEST GENOMICI ESEGUITI

Metodologia:	ha frequenza allelica elevata (69%); tuttavia, considerata la cellularità neoplastica del campione e l'insorgenza di malattia oltre i 50 anni (non nota anamnesi familiare o personale positiva per altre neoplasie) si ritiene improbabile che si tratti di una variante germinale per cui non si pone indicazione ad approfondimenti in tal senso. References: [Giraud JS et al. NF1 mutations as biomarker of response to immune checkpoint blockades for lung adenocarcinoma patients. NPJ Precis Oncol. 2024 Feb 10;8(1):32. doi: 10.1038/s41698-024-00524-x] [Redig AJ, et al. Clinical and Molecular Characteristics of NF1-Mutant Lung Cancer. Clin Cancer Res. 2016 Jul 1;22(13):3148-56. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-15-2377]
Panel utilizzato:	FoundationOne CDx
Numero di geni:	346
Biomarker analizzati:	TMB, MSI, HRD

## VARIANTI GENOMICHE IDENTIFICATE

Gene	cDNA	Proteina	VAF%	Classificazione	ESCAT	HGNC
BRAF	-	che si mantiene a...	-	-	IV	HGNC:1097

## RACCOMANDAZIONI TERAPEUTICHE

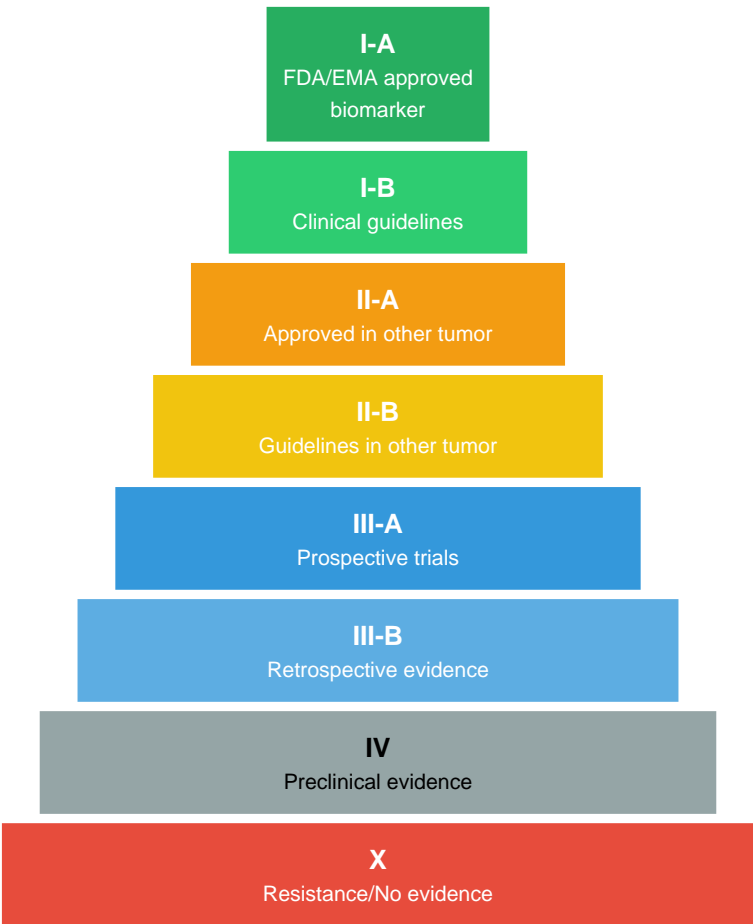
### 1. PEMBROLIZUMAB

Target: PD-1

Livello di evidenza: FDA Approved

## LIVELLI DI EVIDENZA CLINICA (ESCAT)

### ESCAT - Scala di Actionability Clinica



Tier I (verde): Massima evidenza clinica | Tier X (rosso): Resistenza o assenza evidenza

### Distribuzione varianti per livello ESCAT:

- IV: 1 variante

*Report generato automaticamente da MTBParser il 23/10/2025 alle ore 14:22*