teducción temprana del tumor para la predicción de encacia de cetuximad en cancer colorrectal metastasico (muku): analisis del estudio ukys l'Al-

H. Piessevaux, 1 M. Schlichting, 2 S. Heeger, 2 E. Van Cutsem, 3 S. Tejpar

lliniques Universitaires St-Luc, Université Catholique de Louvain, Bruselas, Bélgica; 2 Merck KGaA, Darmstadt, Alemania; 3 University Hospital Gasthuisberg, Leuven, Bélgica

reviamente hemos demostrado que la reducción del tumor temprana predice el pronóstico a largo plazo en la quimioterapia refractaria de CRm, tratada con cetuximab, ya sea como monoterapia o en ombinación con quimioterapia en pacientes no seleccionados en el La evaluación radiológica a la semana 8 (rango7-9) está disponible por los estudio BOND¹ y pacientes seleccionados con tumores KRAS no nutado (tw).

or lo tanto, la reducción del tumor temprana puede ser un sello listintivo de la inhibición del receptor de factor de crecimiento pidérmico (EGFR) y puede tener el potencial de ser utilizado como • El estado de mutación del oncogen KRAS y evaluación radiológica está in marcador de eficacia en el tratamiento con agentes dirigidos al

or el contrario en los estudios AVF2107 y N9741, la respuesta a los bietivos no predijo el resultado del beneficio del tratamiento de primera línea con quimioterapia estándar ya sea solos o en ombinación con bevacizumab.

n el estudio CRYSTAL la adición de cetuximab a la primera línea de OLFIRI, mejoró significativamente la supervivencia global (OS) (razón le riesgo [HR], 0.796, p = 0.0093) en pacientes con tumores KRAStw.⁴ na investigación se llevo a cabo para conocer la reducción del tumor en la primera evaluación radiológica como predictor de evolución a argo plazo en pacientes con KRAS tw en tratamiento de primera línea lel estudio CRYSTAL

etivos del Estudio

l objetivo principal de este análisis fue investigar, si la aparición de la educción temprana del tumor en la semana 8 de tratamiento de primera línea se asoció con resultados superiores a largo plazo en pacientes del estudio CRYSTAL tratados con cetuximab.

l estudio CRYSTAL fue un estudio abierto, aleatorizasdo, multicéntrico

ase III (figura 1).

FOLFIRE FOLFRI + cetucimab Stratification factor: ECOG PS 0-1, 2 FOLFIRI (q2w) 180 mg/m² day 1 400 mg/m² balus then 400 mg/m² initial dose then 250 mg/m² weekly 600 mg/m² infusion, day 1 and 2

Treatment until progression, symptomatic deterioration or unacceptable toxicity.

FLL 5-Fluororuracilo FCOG PS estado Fastern Cooperative Oncology Group, FGFR, recentor del actor de Crecimiento Epidérmico, LV. Lecovorina, CCRM, cáncer colorrectal metastásico ambios relativos en el tamaño del tumor de los datos basales se

alcula a partir de los datos iniciales y semanas 8 de evaluación adiológica, reportados por el investigador y revisados por el comité le evaluación independiente

ambios en el tamaño del tumor se expresaron como cambio relativo le la suma del diámetro de longitud de la lesión blanco.

urvas de Kaplan-Meier se calcularon para la supervivencia libre de progresión (PFS) y OS en pacientes con reducción temprana del umor, estratificados por el tratamiento y el estado de mutación KRAS 1utaciones en los codones 12/13 de KRAS fueron detectados nediante la reacción en cadena de polimerización descrita reviamente.

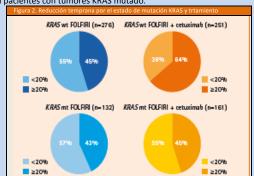
RESULTOS **Pacientes**

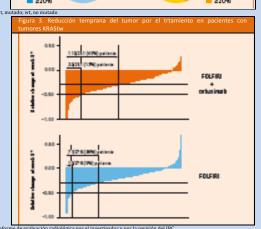
• La población intento de tratamiento (ITT) incluyo 1198 pacientes con

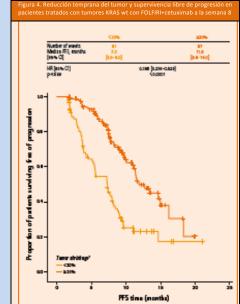
- centros para 931 pacientes
- La ausencia de los datos se debió principalmente a la evaluación temprana (5-7 semanas) en 77 pacientes o demasiado tarde (9-11 semanas) en 88 pacientes
- disponible para la semana 8 para 820 (68%) pacientes:
- -527/820 (645%) fueron KRAS tw

Reducción temprana del tumor y resultado del tratamiento

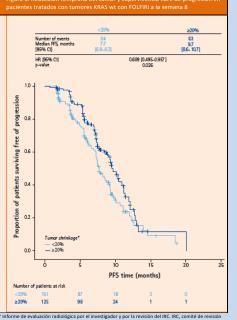
- El análisis de curva, operación dependiente del tiempo identifico la mejor fecha de corte a usar para predecir un resultado ≥20% de reducción tumoral a la semana 8
- La reducción temprana del tumor fue con mayor frecuencia en pacientes con tumores KRAS tw que recibierón FOLFIR más cetuximab (figura 2
- La reducción temprana del tumor se asocio con mejora significativa de PFS y OS en pacientes con KRAS wt tratados con FOLFIRI más cetuximnab (tabla 1, figura 4&5) y para PFS con FOLFIR (tabla 2, figura 6) pero no para OS en pacientes tratados con FOLFIR (tabla 2, figra 7)
- La reducción temprana del tumor no provee beneficio adicional para OS en pacientes con tumores KRAS mutado.

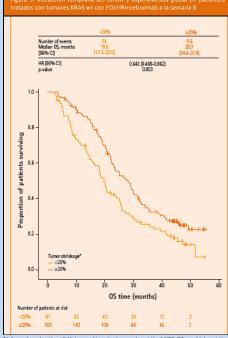




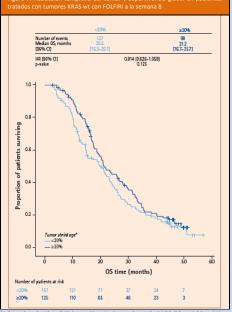








Informe de evaluación radiológica por el investigador y por la revisión del IRC. IRC, comité de revisión



Informe de evaluación radiológica por el investigador y por la revisión del IRC. IRC, comité de

	Early tumor shrinkage		
	<20% n=91	≥20% n=160	
PFS time Median, months [95% CI]	7.3 [5.5–9.0]	11.8 [9.6-14.0]	
Hazard ratio (95% CI) p-value*	0.36B [0.256-0.529] <0.0001		
OS time Median, months [95% CI]	19.6 [17.3-22.0]	28.3 [24.6-31.9]	
Hazard ratio [95% CI] p-value*	0.643 [0.480-0.862] 0.003		

Early tumor shrinkage PFS time Median month Ipere CII [69-89] [0.5-10.7] Hagard ratio [psrw0] [0405-0957] p-value* 0.005 OS time Median, morths [15.9-25.1] [95% C]] Hagard ratio 0.814 [psrw(0]] [0.625-1.059] p-value*

* Log-rango. CI, intervalo de confianza; OS, supervivencia global; PFS, supervivencia libre de progresión.

0.125

- En el estudio CRYSTAL la reducción temprana del tumor (≥ 20% en la semana 8) se experimento en 64% de los pacientes KRAS tw tratados con FOLFIRI más cetuximab en el marco de primera línea.
- En estos pacientes la reducción temprana del tumor se tradujo a un beneficio clínico a largo plazo de 28.3 meses de media OS.
- En los pacientes tratados con FOLFIRI solo, la reducción temprana del tumor, se mejoró significativamente PFS mejorado, pero no de OS.

Referencias

- 1. Piessevaux H, et al. Ann Oncol 2009;20:1375-82.
- 2 De Roock W et al Ann Oncol 2008:19:508-15
- 3. Grothey A, et al. J Clin Oncol 2008;26:183-9.
- 4. Van Cutsem E, et al. J Clin Oncol 2010;2010;28:15s (suppl abstr 3570).
- 5. Van Cutsem E, et al. N Engl J Med 2009;360:1408-17.

Agradecimientos

El estudio fue patrocinado por Merck KGaA, Darmstadt. Alemania. Los autores desean agradecer a los pacientes u a todos los investigadores, incluyendo los equipos de estudio en cada uno de los centros participantes y de Merck KGaA, Darmstadt, Asistencia editorial en la preparación de este cartel fue proporcionada por el Dr. Paul Hoban, Comunicaciones Cáncer y Consultoría Ltd, financiado por Merck KGaA Darmstadt, Alemania.