

Bölüm 7

MOLEKÜLER VE GENETİK TESTLER IŞIĞINDA İMMUNOTERAPİ

Fatoş TEKELİOĞLU¹

GİRİŞ

Kanser tedavisi ile ilgili çalışmalar günümüzde de gittikçe hız kazanmaktadır. Moleküler ve genetik testlerin ışığında sağlıklı hücrelerin korunarak hedefe yönelik tedaviler önemlidir. Tüm dünyada daha sık görülen kanserlerde bu çalışmalar daha da ivme yapmaktadır.

İmmünoterapinin kemoterapi ajanlarıyla tedavilerle karşılaştırıldığında genel sağkalımı belirgin olarak uzattığını gösteren pek çok çalışma literatürde yerini almıştır Özellikle hücre membranında ve sitoplazmasında eksprese olan PD-L1'in immünohistokimyasal yolla boyanarak saptanmasıyla immünoterapi için en uygun hasta adayları belirlenir. PDL1 immünoekspresyonu gösteren hastaların belirgin olarak immünoterapötiklerden fayda gördüğü gösterilmiştir . Ticari olarak DAKO ve Ventana markaları altında yer alan beş adet PD-L1 immünohistokimya antikoru (22C3, 28-8, SP 142, SP 263 ve 73-10) ve platformunun her biri farklı bir immünoterapötik ajan (pembroluzimab, nivolumab, atezolizumab, durvalumab ve avelumab) için geliştirilmiş olup, her bir antikorun değerlendirmedeki sınır değerler ve yöntemleri (sadece tümör hücreleri veya tümör hücreleri ve tümörü infiltre eden immün hücreler farklılık göstermektedir. Bu antikorlara laboratuvarlarda geliştirilen ve herhangi bir ticari immünoterapötik ile ilişkilendirilmemiş PD-L1 antikor testleri de eklenince PD-L1 değerlendirmesi daha da karışık bir hal almaktadır.

MEME VE MİDE KANSERİNDE İMMUNOTERAPİ

MEME KANSERİNDE İMMUNOTERAPİ:

Meme kanseri kadınlarda görülen en sık primer kanserdir. Dünyadaki tüm kanserli kadın popülasyonunun yaklaşık %23 ünü oluşturmaktadır, insidansı gide-

İmmün kontrolnoktası inhibitörlerinin BRAF pozitif hastalarda BRAF inhibitör tedavi sonrası kullanımı FDA tarafından onanmıştır.

Bu immünyolaklar üzerinden etkili tedavilere yönelik çalışmalar diğer kanser türlerinde olduğu gibi Melanomalarda da devam etmektedir.

İlerleyen dönemlerde randomize geniş çaplı çalışmalar ile günümüzdeki mevcut olan bilgilerin ışığında yeni ve etkili tedavi yöntemleri için moleküler patoloji ve genetik çalışmalar yol gösterecektir.

KAYNAKLAR

1. Lakhani S.R., Ellis I.O., Schnitt S.J., Tan P.H., Vijver M.J, WHO Classification of Tumours of the Breast Fourth Edition (2012) p:14-31
2. Travis W.D.,Brambilla E., Burke A.P.,and et al.,WHO Classification of Tumours of the Lung, Pleura, Thymus and Heart (2015) p:9-26
3. Louis D.N., Ohgaki H., Wiestler O.D., and et al., WHO Classification of Tumours of the Central Nervous System (2016) p:12-13
4. Barlett J.M.M., Shaaban A., Schmitt F.,Moleküler Pathology Türkçe A Practical Guide for the Surgical Pathologist and Cytopathologist (2017) p:19-26
5. Tekin S.,Şimşek M., Bilici M., Kanserın İmmunolojik Tedavisinde Kullanılan Ajanlar ;Türkiye Klinikleri.(2018.1.Baskı) p:12-8
6. Demir M, Yalçın Ş, Gastrointestinal Sistem Kanserlerinde İmmünoterapi Türkiye Klinikleri. (2018.1.Baskı) p:40-6
7. Bilici M., Şimşek M., Tekin S., ;Meme Kanserinde İmmünoonkolojik Tedaviler; Türkiye Klinikleri. (2018.1.Baskı) p:28-33
8. Çılbır E.,Çelik İ., Melanomda İmmünoonkolojik Tedaviler;; Türkiye Klinikleri. (2018.1.Baskı) p:47-52
9. Ekenel M, ;Santral Sinir Sistemi Tümörlerinde İmmünoonkolojik Tedaviler ; Türkiye Klinikleri. (2018.1.Baskı) p:23-7
10. Bayatlı E., Uğur H.Ç., Gliomlardaki Moleküler ve Genetik Değişiklikler Türk Nöroşir. Derg (2019) 29(3):226-233
11. Yıldız Ö. Baş-Boyun Kanserlerinde İmmünoonkolojik Tedaviler;; Türkiye Klinikleri. (2018.1.Baskı) p:19-22
12. Turna Z.H. Akciğer Kanserinde İmmünoonkolojik Teadviler:İmmün Sistemin Kontrol Noktası İnhibitörleri ; Türkiye Klinikleri. (2018.1.Baskı) p:34-9
13. Karadağ M. Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi,Akciğer Kanseri Derleme Serisi 2018;6 (3):1-99