

Bs Tr n Qu c Chi n -

PH N 2

KHÁNG TR V I CÁC EGFR TKI

C ch

H u h t b nh nhân có đáp ng ban đ u v i EGFR TKI s phát sinh tình tr ng b nh ti n tri n sau đó. Các nguyên nhân c a tình tr ng kháng thu c m c ph i không đ c hi u bi t m t cách đ y đ , nh ng bao g m các đ t bi n th phát trên EGFR và s khu ch đ i c a MET:

Đ t bi n th phát trên EGFR đã đ c bi t có liên quan v i tình tr ng kháng thu c m c ph i đ i v i các EGFR TKI. Các đ t bi n th phát th ng g p nh t có liên can v i vi c chuy n đ i methionine thành threonine t i v trí 790 (T790M). Các đ t bi n c u trúc này đã đ c th y x p x 50% các tr ng h p kháng thu c m c ph i v i các EGFR TKI.

S khu ch đ i c a gen sinh ung th MET đã đ c bi t có liên quan v i tình tr ng kháng các EGFR TKI trong 5% đ n 20% các tr ng h p b nh ti n tri n trong khi đi u tr v i erlotininb ho c gefitinib và ti m năng cao kho ng 30% các b nh nhân có tình tr ng kháng thu c m c ph i v i osimertinib. S khu ch đ i c a MET có th là m t c ch kháng thu c m c ph i m t vài b nh nhân, m c dù m t vài b nh nhân này cũng có đ t bi n T790M th phát. Thêm n a, s khu ch đ i MET có th x y ra c các kh i u nguyên phát không có tình tr ng kháng EGFR. Vi c không có s khu ch đ i gen sinh ung th MET có th là m t ch đ u đ c l p cho s c i thi n v th i gian s ng còn nh ng b nh nhân UTPKPTBN đ c c t b b ng ph u thu t.



Ngôn ngữ Tác: BS TRẦN QUỐC CHIÊN, KHOA UNG BƯỚU BỆNH VIỆN QUẢNG NAM, 2018.