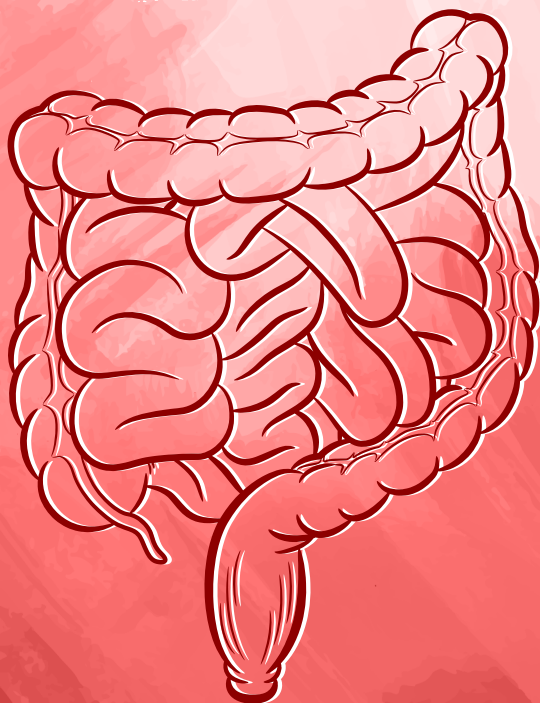


Открытый диалог

**ЭКСПЕРТНЫЙ ВЗГЛЯД НА ВОПРОСЫ
СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ
МЕТАСТАТИЧЕСКОГО КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА**

**17 мая, 2025
09:30 – 16:00**



**Санкт-Петербург, ул. 2-я линия В.О., д. 61/30,
гостиница Ривер Пэлас**

Председатели:



Трякин Алексей Александрович – д.м.н., профессор, заместитель директора (НИИ КО) по научной работе, заведующий химиотерапевтическим отделением № 2 ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» Минздрава России, г. Москва



Федянин Михаил Юрьевич – д.м.н., профессор, Руководитель департамента науки НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина Минздрава России, г. Москва

Докладчики:

Беляк Наталья Петровна – к.м.н., врач-онколог, заведующая отделением противоопухолевой лекарственной терапии № 10, г. Санкт-Петербург

Иткин Илья Михайлович – к.м.н., зав. отделением противоопухолевой лекарственной терапии (химиотерапевтическое) №11, СПб ГБУЗ ПКОД, Санкт-Петербург

Королева Ирина Альбертовна – д.м.н., профессор, врач высшей категории, Медицинский университет «Реавиз», Самара

Владимирова Любовь Юрьевна – д.м.н., профессор, Ростовский научно-исследовательский онкологический институт, руководитель отдела лекарственного лечения опухолей, Ростов-на-Дону

Одинцова Светлана Валентиновна – к.м.н., врач онколог клиник ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, г. Санкт-Петербург

Найданова Лидия Вадимовна – врач-онколог ЦАОП МКНЦ им. А.С.Логина, г. Москва

Овсиенко Валерия Руслановна – онколог, химиотерапевт, Клинический онкологический диспансер № 1, г. Краснодар

Программа

09:30 – 09:50 Выбор первой линии терапии
ЛС RAS

При поддержке Мерк

Д.м.н., проф.
Трякин А.А.

(с интерактивным
голосованием)

Дискуссия, 10 мин

10:00 – 10:20 Клинический случай

Найданова Л.В.

Дискуссия, 10 мин

10:30 – 11:15 Обзор реальной клинической
практики терапии пациентов
с МКРР

Д.м.н.,
Федянин М.Ю.

Дискуссия, 15 мин

11:30 – 12:00 Кофе-брейк

12:00 – 13:00 Игра: Что? Где? Когда?

13:00 – 13:40 Дебаты: Нужен ли «мостик»
к цетуксимабу после
бевацизумаб-содержащей
терапии 2-й линии?

При поддержке Мерк

За регорафениб –
к.м.н. **Беляк Н.П.**
За химиотерапию –
Д.м.н. **Федянин М.Ю.**

13:40 – 14:30 Обед

14:30 – 15:00 Комбинированная таргетная терапия метастатического колоректального рака с мутацией BRAF V600E

При поддержке Пьер Фабр

К.М.Н.

Одинцова С.В.

15:00 – 15:45 Разбор клинических случаев:

Клинический пример 1.

К.М.Н.

Иткин И.М.

Клинический пример 2.

проф.

Королёва И.А.

Клинический пример 3.

Овсиенко В.Р.

При поддержке Мерк

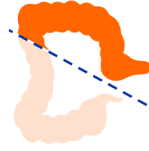
15:45 – 16:00 Интерактивное голосование

проф.

Владимирова Л.Ю.

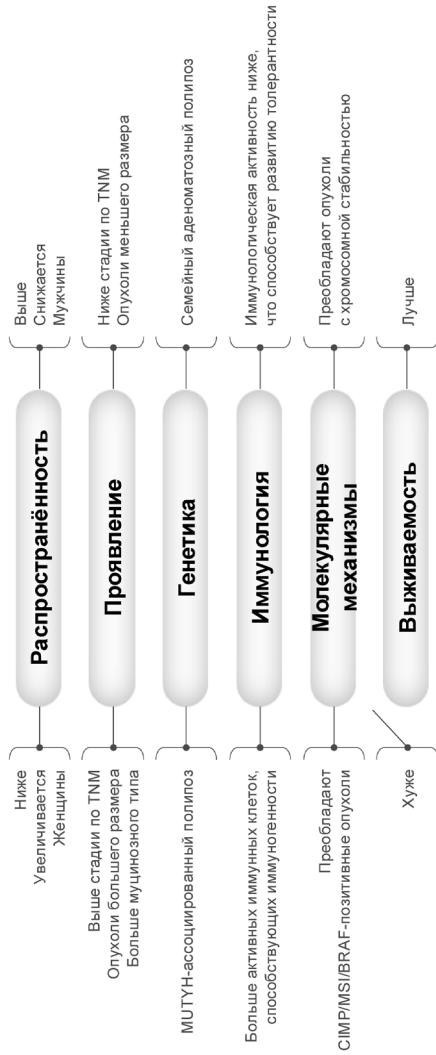
Фуршет

Биологические и анатомические характеристики право- и левосторонних опухолей при МКРР отличаются



Правосторонние
20-40%

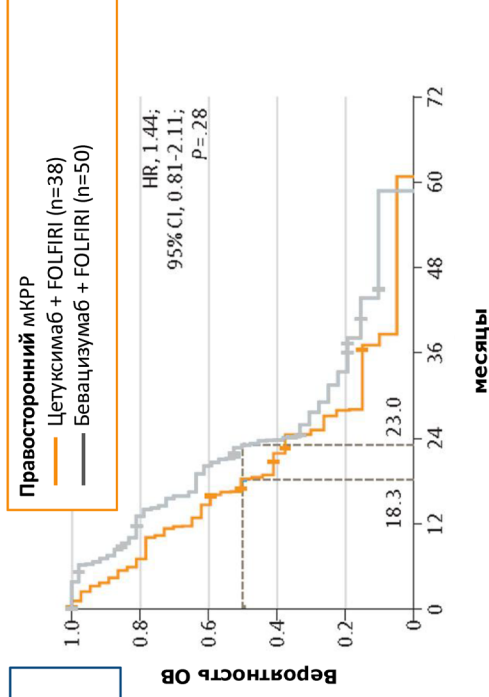
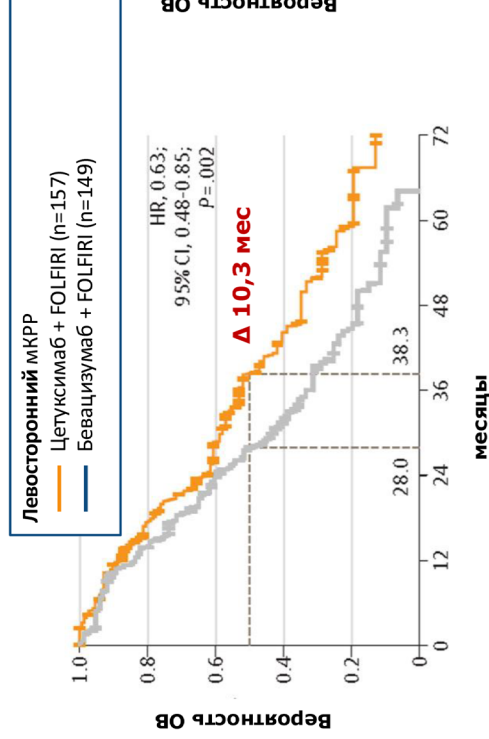
Левосторонние (включая прямую кишку)
60-80%



1. Lee GH, et al. Eur J Surg Oncol. 2015;41:300–308; 2. Maus MK, et al. Pharmacogenomics J 2015;15:354–362;
3. Heinemann V, et al. ASCO 2014 (Абстракт № 360)

Цетуксимаб+ ХТ демонстрирует преимущество по ОВ более чем в 10 месяцев в сравнении с бевацизумабом + ХТ в 1-й линии терапии левостороннего мКРР RAS wt

ОВ по данным ретроспективного анализа исследования FIRE-3*



* FIRE-3 не достигло своей первичной конечной точки, заключающейся в значительном улучшении ЧОО (ORR), на основании данных исследователей у пациентов с мКРР KRAS д.т. (экзон 2);

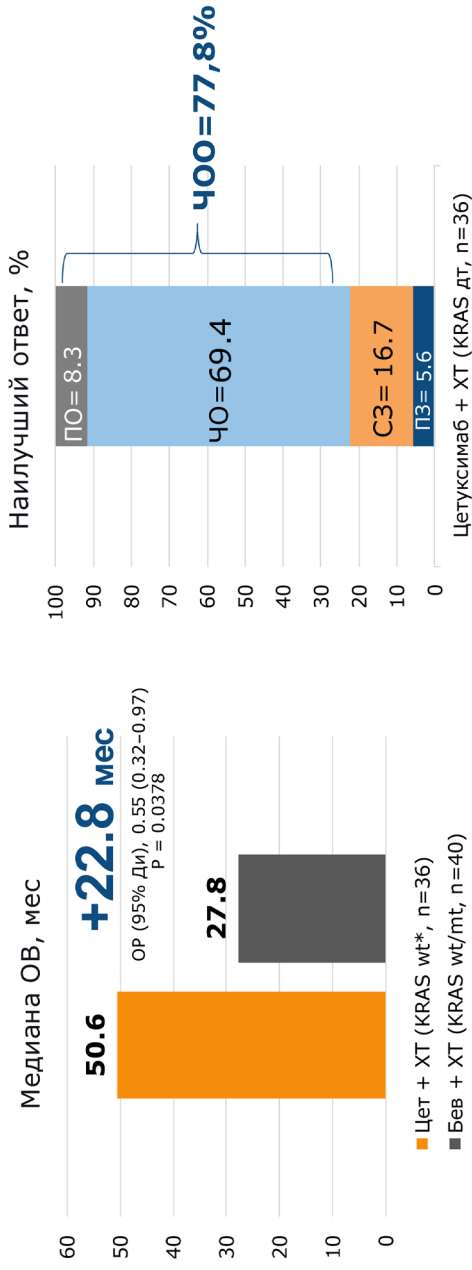
Tejpar S, Stutzling S, Ciardiello F, et al. JAMA Oncol. 2017;3(2):194-201.

CI – доверительный интервал; ОВ – общая выживаемость; HR – отношение рисков; мКРР – метастатический колоректальный рак; ХТ – химиотерапия; RAS wt – RAS дикий тип;

Цетуксимаб + ХТ демонстрирует ОВ в 50,6 месяцев и ЧОО 77,8% в условиях реальной клинической практики¹

Ретроспективный анализ реальной клинической практики

Пациенты с левосторонним мКРР



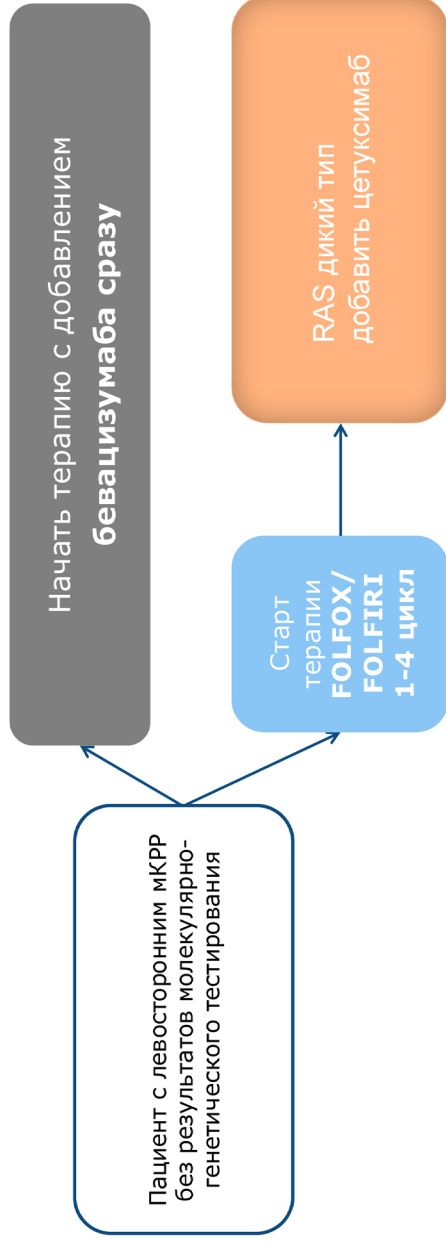
1. Sagawa T, Sato Y, et al. Sci Rep. 2020 Nov 13;10(1):19815.

*Цетуксимаб показан для применения у пациентов с мКРР RAS wt; цетуксимаб не показан для терапии пациентов с мКРР с обнаруженной RAS мутацией или статус RAS для которых неизвестен

мКРР – метастатический колоректальный рак; ОВ – общая выживаемость; ХТ – химиотерапия; ПО – полный ответ; ЧО – частичный ответ; СЗ – стабилизация заболевания; ПЗ – прогрессия заболевания

Рекомендованное время от отправки материала до получения результатов молекулярно-генетического тестирования составляет 10 дней¹

ЖДАТЬ ЛИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЛИ НАЧАТЬ ТЕРАПИЮ СРАЗУ?

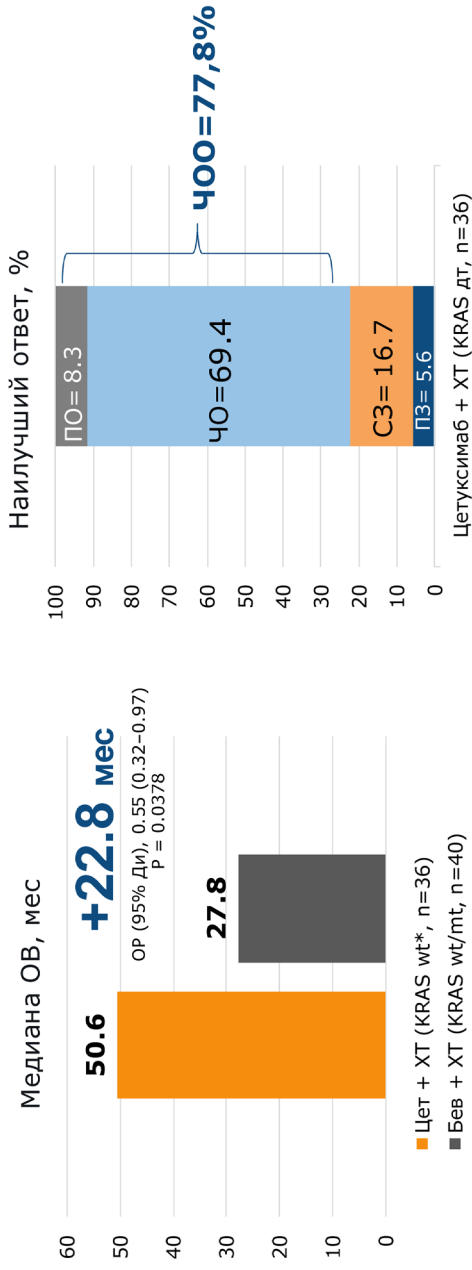


1. van Krieken JH, Ann Oncol. 2013;24(8):1958-1963.

Цетуксимаб + ХТ демонстрирует ОВ в 50,6 месяцев и ЧОО 77,8% в условиях реальной клинической практики¹

Ретроспективный анализ реальной клинической практики

Пациенты с левосторонним мКРР



1. Sagawa T, Sato Y, et al. Sci Rep. 2020 Nov 13;10(1):19815.

*Цетуксимаб показан для применения у пациентов с мКРР RAS wt; цетуксимаб не показан для терапии пациентов с мКРР с обнаруженной RAS мутацией или статус RAS для которых неизвестен

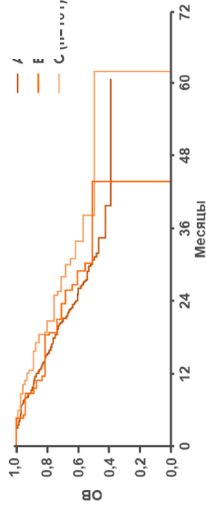
мКРР – метастатический колоректальный рак; ОВ – общая выживаемость; ХТ – химиотерапия; ПО – полный ответ; ЧО – частичный ответ; СЗ – стабилизация заболевания; ПЗ – прогрессия заболевания

Назначение анти-EGFR антител на 2- 3-м курсе не ухудшает отдаленные результаты

Ретроспективные анализы



Чехия¹



Назначение анти-EGFR

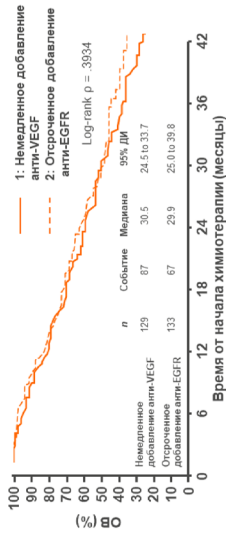
с 1-го или 2-4-го курсов

Пациенты в группе риска

— 401 139 30 5 0 0 0 0

— 71 22 8 2 0 0 0 0

— 101 21 9 3 1 1 0 0

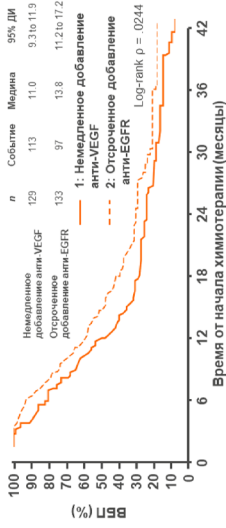


Франция²

Пациенты в группе риска

1 | 129 120 102 89 71 55 30 17

2 | 133 124 101 81 59 37 27 13



ДИ- доверительный интервал

1. Fiala O. Targeted Oncology (2018) 13:735–743

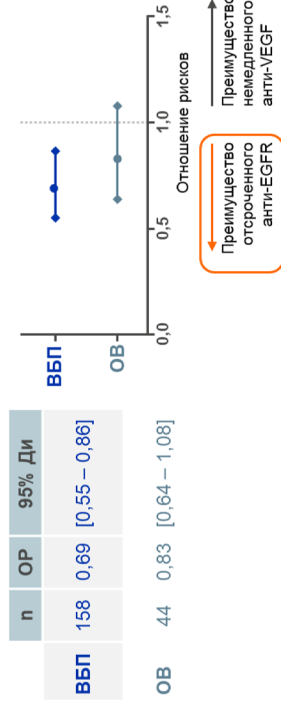
2. PALMIERI L.J. The Oncologist 2020;25:e266–e275

Отсроченное добавление анти-EGFR препаратов в 1 линии терапии имеет преимущество по ВБП, ОВ и ЧОО у пациентов с левосторонним мКРР RAS/BRAF wt перед немедленным добавлением бевацизумаба¹

WAIT OR ACT: ретроспективное многоцентровое исследование AGEO (n=262)

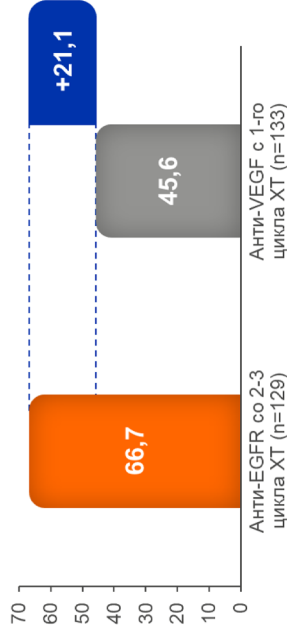


Подгрупповой анализ показателей эффективности терапии левостороннего мКРР



19 дней

Медиана времени задержки получения результатов анализа RAS



Ди — доверительный интервал; ОР — отношение рисков; BRAF wt — дикий тип гена BRAF; RAS wt — дикий тип генов RAS;

ОВ — общая выживаемость; ВБП — выживаемость без прогрессирования; ЧОО — частота объективного ответа;

ОО — общий ответ; ПО — полный ответ; ЧО — частичный ответ; ХТ — химиотерапия; мКРР — метастатический колоректальный рак

1. PALMIERI L.J. The Oncologist 2020;25:e266–e275

ПРИ ПОДДЕРЖКЕ

MERCK

