FOR MEDICAL PROFESSIONALS ONLY

MARET 2017

Truth Telling about Cancer Diagnosis: To Tell or Not To Tell



Peluncuran Gerakan AMIR: Ayo Minum Air!



Mengenal Skoliosis pada Anak dan Penanganannya



What is Dissociative Identity Disorder (DID)? Previously Multiple Personality Disorder

REVIEW

INSIGHT

EVENT

PRACTICE

HEADLINES

Kemajuan dalam Terapi Kombinasi bagi Penderita Kanker Payudara Stadium Lanjut dan Metastatik



Gambar: Pita merah jambu lambang kewaspadaan kanker payudara di Louiseville, AS. Sumber: Jason Meredith, Breast Cancer Awareness, 2006.

anker payudara adalah salah satu keganasan tersering pada wanita dan ►merupakan penyebab kedua terbanyak kematian oleh karena kanker di seluruh dunia. Diperkirakan di seluruh dunia terdapat lebih dari dua juta kasus baru dan lima ratus ribu kematian pertahunnya. Kesintasan jangka panjang dipengaruhi oleh stadium penyakit saat terdiagnosis. Saat ini banyak pasien yang terdiagnosis dengan metastasis hanya memiliki harapan hidup 24% dalam 5 tahun tanpa ada harapan kesembuhan. Kanker payudara dengan reseptor hormonal positif (HR+) merupakan bagian terbanyak, baik untuk stadium dini maupun lanjut, di mana lebih dari 70% tumor mengekspresikan reseptor hormonal.

Selama 10 tahun belakangan ini, inhibitor aromatase (AI) seperti anastrozole (Arimidex*), letrozole (Femara*) dan exemestane (Aromasin*) telah menggantikan tamoxifen sebagai terapi adjuvan kanker payudara pada pasien pasca menopause. Pada kelompok ini sintesis estrogen terjadi pada jaringan perifer dan AI generasi ketiga seperti di atas telah berhasil menunjukkan efektivitas yang tinggi selain bahwa kelompok yang diberikan fulvestrant 2Lancet (2017) 388 (10063): 2997–3005 menekan level estrogen dalam peredaran darah. 500mg memberikan progression-free survival 3 J of Clin Onco (2016) 34 (25): 3069-3103

Meskipun tidak ada studi yang menunjukkan salah satu AI lebih superior, meta-analisis besar (8504 pasien) telah menunjukkan bahwa AI lebih superior dibandingkan tamoxifen dalam memberikan kesintasan lebih baik (HR 0,89; 95% CI 0,80-0,99).1

Generasi terbaru terapi endokrin (ET) ditargetkan terhadap reseptor estrogen (ER), fulvestrant adalah golongan selective estrogen receptor degrader (SERD) yang menghambat dimerisasi dan pengikatan DNA, obat ini menghambat asupan nuklear dan meningkatkan perputaran dan degradasi ER, sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan sinyal estrogen. Fulvestrant (250mg) memberikan hasil efektivitas yang sama dengan anastrozole dalam keadaan kegagalan terapi tamoxifen. Beberapa data baru menunjukkan terapi fulvestrant dosis tinggi (500mg) memberikan hasil yang lebih baik dalam hal kontrol dan kesintasan dibandingkan anastrozole. Studi Falcon yang dilakukan oleh Robertson dkk, melibatkan 462 pasien dengan kanker payudara stadium lanjut atau metastatik, menunjukkan

yang lebih baik dibandingkan anastrozole 1mg (HR 0.797, 95% CI 0.637-0.999). Median progression free survival di kelompok fulvestrant 500mg 16,6 bulan dibandingkan 13,8 bulan pada kelompok anastrozole 1mg.²

Saat ini panduan terbaru ASCO 2016 untuk kanker payudara metastatik telah menyarankan diberikannya terapi kombinasi sebagai bagian dari terapi awal. Berikut adalah rekomendasi terapi awal untuk kanker payudara metastatik sesuai panduan tersebut: wanita pasca menopause harus diberikan terapi dengan AI; terapi kombinasi AI nonsteroid dan fulvestrant 500 mg dengan loading dose harus diberikan kepada pasien-pasien yang belum menggunakan terapi endokrin; wanita premenopause harus diberikan terapi supresi ovarium atau ablasi kombinasi terapi endokrin oleh karena obat-obatan yang ada saat ini baru dipelajari pada populasi pasca menopause. MD

