

KRAS, NRAS, BRAF, HER2 in mikrosatelitska nestabilnost pri metastatskem kolorektalnem raku. Klinični pomen

Afrășânie VA, Marinca MV, Alexa-Stratulat T, Gafton B, Păduraru M, Avidoaiei AM, Miron L, Rusu C

Izhodišča. Kolorektalni rak lahko v onkologiji uspešno izkoristimo kot model razvoja genetskih bioloških označevalcev. Poznamo več prediktivnih in napovednih genetskih sprememb, ki jih uporabljamo v klinični praksi. Genska družina RAS, ki vključuje KRAS in NRAS, služi kot napovedovalec uspešnosti zdravljenja usmerjenega proti receptorju za epiteljski rastni faktor (EGFR). Tudi mutacije NRAS imajo lahko napovedni pomen: bolniki z alteracijami NRAS imajo pomembno krajše preživetje kot bolniki z divjim tipom tumorja. Mutacije BRAF V600E so redke in se pojavljajo predvsem v tumorjih ascendentnega kolona pri starejših bolnicah. BRAF je ključnega pomena pri napovedovanju poteka bolezni: bolniki z mutacijo BRAF imajo za 10–16 mesecev krajše preživetje in BRAF je morda tudi negativni napovedni kazalec pri bolnikih, ki so kandidati za jetno ali pljučno metastazektomijo. Poleg tega to mutacijo uporabljamo kot negativni prediktivni dejavnik za zdravljenja, ki so usmerjena proti EGFR. V zadnjem času smo pri kolorektalnem raku prepoznali dva nova tumorska označevalca: HER2 in mikrosatelitska nestabilnost. Medtem ko se napovedna vloga HER2 še vedno preučuje v različnih prospektivnih raziskavah, pa mikrosatelitska nestabilnost že usmerja klinične odločitve pri lokalno napredovalem kolorektalnem raku.

Zaključki. Izsledki so pokazali, da zgoraj omenjeni genetski tumorski označevalci omogočajo izbiro pravega zdravila, ki ga uporabljamo pri pravem bolniku. Tak pristop prispeva k bolj individualnemu, k bolniku usmerjenemu zdravljenju v dnevni klinični praksi.