

# RUOLO DEGLI ANALOGHI DELLA SOMATOSTATINA NELLA SOPRAVVIVENZA LIBERA DA PROGRESSIONE DI MALATTIA NEI TUMORI NEUROENDOCRINI BEN DIFFERENZIATI

L. Aliberti<sup>1</sup>, M. Verrienti<sup>1</sup>, I. Gagliardi<sup>1</sup>, F. Pellegrino<sup>2</sup>, M. Giganti<sup>2</sup>, M. C. Zatelli<sup>1</sup>, M. R. Ambrosio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sezione di Endocrinologia e Medicina Interna, Dipartimento di Scienze Mediche, Università degli Studi di Ferrara

<sup>2</sup>Dipartimento di Morfologia, Chirurgia e Medicina Sperimentale, Sezione di Radiologia, Università degli Studi di Ferrara

## INTRODUZIONE

Le neoplasie neuroendocrine (NEN) sono un gruppo eterogeneo di neoplasie a origine dal sistema neuroendocrino diffuso distinte in forme ben differenziate (GEP NET G1/G2) e forme scarsamente differenziate (GEP NET/NEC G3). Gli analoghi della somatostatina (SSTA) sono la prima linea terapeutica nelle NEN metastatiche ben differenziate, ma alcuni pazienti sono poco o per nulla responsivi agli SSTA. Predire la risposta al trattamento con SSTA permette di effettuare un follow up specifico per ogni singolo paziente e scegliere la migliore strategia terapeutica.

## OBIETTIVO

Verificare il modello proposto nello studio "Prediction of Progression-Free Survival in Patients With Advanced, Well-Differentiated, Neuroendocrine Tumors Being Treated With a Somatostatin Analog: The GETNE-TRASGU Study" quale strumento prognostico nel predire la sopravvivenza libera da progressione di malattia (PFS) in soggetti trattati in prima linea con SSTA

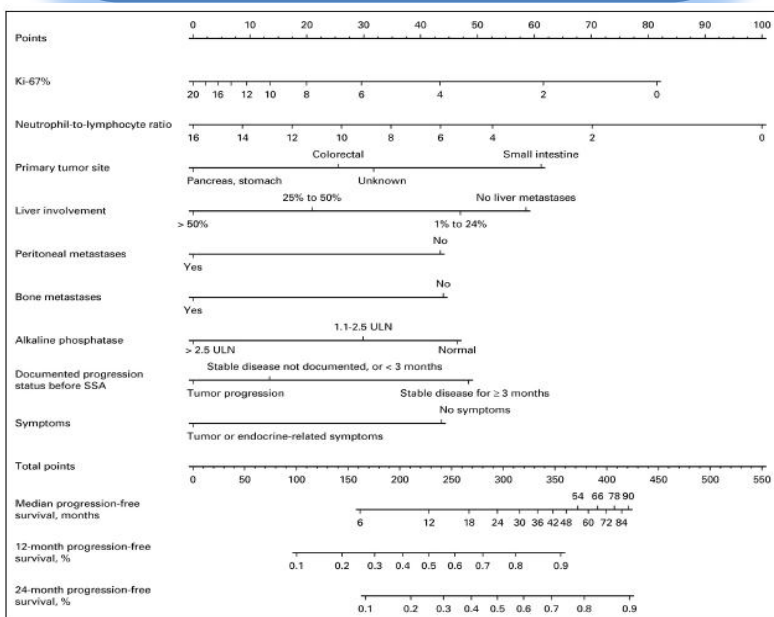
## MATERIALI E METODI

**23 pazienti** con GEP NET G1/G2 rispondevano ai criteri di inclusione.

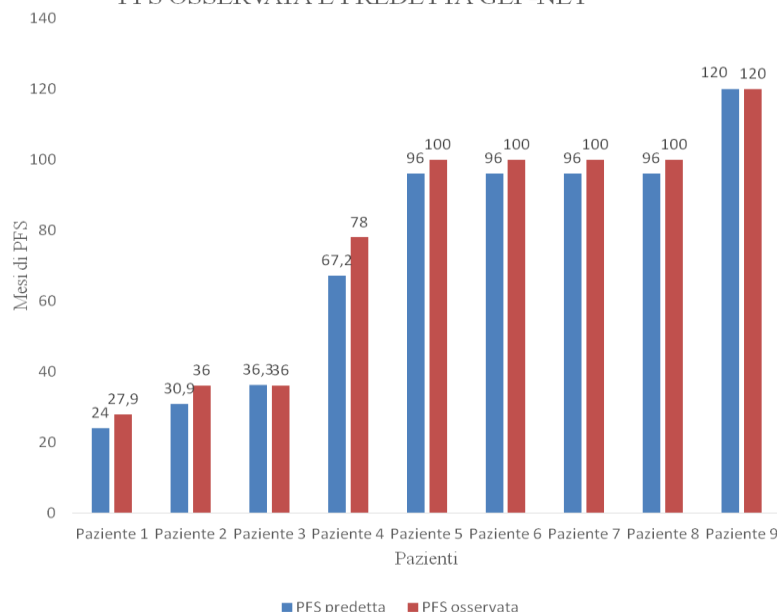
- La progressione/stabilità della malattia è stata definita secondo i **criteri RECIST 1.1** e tramite monitoraggio TC e/o PET Gallio almeno ogni 6 mesi fino alla progressione
- Per ogni paziente è stata ricavata la mediana di sopravvivenza presunta libera da progressione
- La **PFS predetta** dall' algoritmo diagnostico proposto nello studio TRASGU è stata confrontata con la **PFS reale** per ogni anno di follow up e per ogni paziente

## RISULTATI

- Tra i 23 soggetti con GEP-NET, **9 avevano un follow up** confrontabile con i mesi di PFS predetta dall'algoritmo. I restanti 14 soggetti presentavano un follow up troppo breve per poter effettuare un confronto.
- L'algoritmo è stato in grado di **predire la PFS di 8 su 9 pazienti** con GEP NET ben differenziati. L'unico soggetto in cui è presente una discordanza tra PFS predetta ed osservata ha effettuato il follow up con 10 mesi di ritardo rispetto a quanto prestabilito (PFS predetta è risultata inferiore a quella reale).



PFS OSSERVATA E PREDETTA GEP-NET



1 Carmona-Bayonas A, et al. Prediction of Progression-Free Survival in Patients With Advanced, Well-Differentiated, Neuroendocrine Tumors Being Treated With a Somatostatin Analog: The GETNE-TRASGU Study. J Clin Oncol. 2019;37(28):2571-2580

## CONCLUSIONI

- ✓ I nostri dati confermano l'attendibilità dell'algoritmo prognostico dello studio TRASGU come strumento di predizione della PFS nei GEP-NET.
- ✓ Lo studio sta continuando, in modo da poter confrontare la PFS reale e predetta in una tutta la casistica di GEP NET selezionata.