

**REZULTATELE UTILIZĂRII TARGET-TERAPIEI ÎN TRATAMENTUL COMBINAT AL TUMORILOR GASTROINTESTINALE STROMALE (GIST)**

CERNAT M<sup>1</sup>, GHIDIRIM N<sup>1,2</sup>, MIȘIN I<sup>3</sup>, ANTOCI L<sup>1</sup>, DONSCAIA A<sup>1</sup>, CATRINICI V<sup>1</sup>, GODOROJA V<sup>1</sup>, MEDNICOV L<sup>1</sup>, COROBCEAN N<sup>1</sup>, GHERASIM M<sup>1</sup>, BACALÎM L<sup>2</sup>, MUSTEAȚĂ V<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Laboratorul de chirurgie gastrică și toracică și Secția Gastrologie, Institutul Oncologic,

<sup>2</sup>Catedra de oncologie, hematologie și radioterapie, <sup>3</sup>Laboratorul de chirurgie hepato-pancreato-biliară, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere.** Imatinib mesilat (IM) este utilizat în tratamentul combinat al GIST ca remediu adjuvant sau în combaterea bolii recidivante/metastatice, însă criteriile de selectare a pacienților și a eficacității tratamentului nu sunt clar stabilite.

**Scop.** Evaluarea comparativă a eficacității tratamentului cu IM.

**Material și metode.** Tratament cu IM 400 mg/zi au primit 30/73 (41,1%) pacienți, dintre care tratament adjuvant – 12/30 (40%) (grup I), iar tratament pentru boală recidivantă/metastatică – 18/30 (60%) (grup II). În grupul I, conform clasificării riscului (Miettinen, 2006), 10/12 (83,3%) tumori – cu risc înalt, iar 2/12 (16,7%) – cu risc intermediar. Eficacitatea tratamentului a fost apreciată în baza criteriilor tomografice Choi (Choi, 2007): răspuns complet (RC); răspuns parțial (RP); stabilizarea bolii (SB); boală progresivă (BP).

**Rezultate.** În grupul I, după administrarea IM în medie 23,4±4,7 luni – nu s-a înregistrat recidiva bolii. În grupul II – RC s-a înregistrat la 3 (16,7%) pacienți, RP la 8 (44,4%), SB ≥6 luni – la 3 (16,7%) și BP la 4 (22,2%) pacienți. Răspuns obiectiv la tratament (RC+RP) – 11 (61,1%) pacienți, control asupra bolii GIST (RC+RP+SB) – la 14 (77,8%), iar progresarea bolii (BP) pe fond de tratament medicamentos – la 4 (22,4%) pacienți. Urmărirea în dinamică – 34,6±3,64 luni. Intervalul de timp până la constatarea progresării bolii GIST în medie – 24,07±2,97 luni. Supraviețuirea „de facto” la un an a constituit 94,4%, la 2-ani – 83,3% iar la 3-ani – 72,2%.

**Concluzii.** Criteriul major pentru eficiența „de facto” a terapiei cu IM este lipsa progresării GIST, iar obținerea unui răspuns complet la tratament poate fi indicator indirect al pronosticului favorabil.

**Cuvinte cheie:** tumoră GIST, imatinib mesilat, tratament combinat

**RESULTS OF TARGET-THERAPY TREATMENT IN GASTROINTESTINAL STROMAL TUMORS (GIST)**

CERNAT M<sup>1</sup>, GHIDIRIM N<sup>1,2</sup>, MISHIN I<sup>3</sup>, ANTOCI L<sup>1</sup>, DONSCAIA A<sup>1</sup>, CATRINICI V<sup>1</sup>, GODOROJA V<sup>1</sup>, MEDNICOV L<sup>1</sup>, COROBCEAN N<sup>1</sup>, GHERASIM M<sup>1</sup>, BACALIM L<sup>2</sup>, MUSTEATSĂ V<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Laboratory of gastric and thoracic surgery and Gastrology unit, Oncological Institute, <sup>2</sup>Department of oncology, hematology and radiotherapy, <sup>3</sup>Laboratory of hepato-pancreato-biliary surgery, SMPhU „Nicolae Testemitsanu”, Chisinau, Republic of Moldova

**Introduction.** Imatinib mesylate (IM) is used as adjuvant treatment in GIST or as therapy of recurrent/metastatic disease, but the criteria for patient selection and efficacy of treatment are not clearly established.

**Purpose.** Comparative evaluation of efficacy of IM.

**Material and methods.** Treatment with IM 400mg/day received 30/73 (41.1%) patients, including adjuvant therapy 12/30 (40%) (I<sup>st</sup> group), and treatment of recurrent/metastatic disease – 18/30 (60%) (II<sup>nd</sup> group). According to Miettinen risk classification (Miettinen, 2006) – 10/12 (83.3%) tumors were of high risk and 2/12 (16.7%) – of intermediate risk. Efficacy of the treatment was assessed using CT Choi criteria (Choi, 2007): complete response (CR), partial response (PR), stable disease (SD), progression of disease (PD).

**Results.** In the I<sup>st</sup> group, after administration of IM for a median period of 23.4±4.7 months – no recurrence of the disease was recorded. In the II<sup>nd</sup> group – CR was assessed in 3 (16.7%) patients, PR – in 8 (44.4%), SD ≥6 months – in 3 (16.7%) and PD in 4 (22.2%) patients. Objective response to treatment (CR+PR) was recorded in 11 (61.1%) patients, control of the disease (CR+PR+SD) – in 14 (77.8%), and progression of the disease – in 4 (22.4%) patients. Median follow-up time was 34.6±3.64 months. Median time to progression of the disease was 24.07±2.97 months. 1-year survival rate was 94.4%, 2-year survival rate – 83.3% and 3-year survival rate – 72.2%.

**Conclusion.** The major criteria for effectiveness of IM therapy is the lack of GIST progression and achieving a complete response to treatment may be an indirect indicator of favorable prognosis.

**Keywords:** GIST tumors, imatinib mesylate, adjuvant treatment