

”IMMUNE CHECKPOINT INHIBITION” VID HUVUD- OCH HALSCANCER – ERFARENHETER FRÅN INTRODUKTIONEN VID SUS

David Askmyr^{1,2}, Victor Stureson¹, Eva Brun^{2,3}, Malin Lindstedt⁴, Lennart Greiff^{1,2}

¹ ÖNH-kliniken, Skånes Universitetssjukhus, ² Institutionen för kliniska vetenskaper, Lunds Universitet, ³ Onkologiska kliniken, Skånes Universitetssjukhus, ⁴ Institutionen för immunteknologi, Lunds Universitet

Bakgrund: PD-1-receptorhämmarna nivolumab och pembrolizumab är godkända i Sverige för behandling av patienter med avancerad eller reciderande skivepitelcancer i huvud- och halsområdet. Andelen patienter som svarar på behandlingen är låg, och behandlingen är associerad med betydande biverkningar. Målsättningen med denna studie är att identifiera prognostiska kliniska faktorer, och utvärdera p16-status som prediktiv faktor, för behandlingsrespons respektive biverkningsprofil.

Material och metod: Samtliga 70 patienter med skivepitelcancer i huvud- och halsområdet som behandlades vid SUS med ≥ 2 doser PD-1-hämmare från introduktionen och till september 2023 utvärderades med avseende på behandlingsrespons och biverkningar. Uni- och multivariabel Cox-regression respektive binär logistisk regression användes för överlevnadsanalys och för utvärdering av prognostiska/prediktiva faktorer.

Resultat: Majoriteten av tumörerna återfanns i orofarynx (59%), munhåla (19%) och naso-farynx (13%). Behandlingsrespons noterades hos 33%, och 11% uppnådde komplett respons. Medianöverlevnad var 13,3 månader (95% CI 7,4–19,1). Risken för död var signifikant lägre för patienter som utvecklade biverkningar (HR 0,30, $p < 0,001$) och för de med WHO-status 0-1 (HR 0,33, $p = 0,047$), medan p16-positivitet inte nådde statistisk signifikans (HR 0,60, $p = 0,076$). Immunrelaterade biverkningar noterades hos 56%. Inga prognostiska/prediktiva faktorer identifierades för biverkningar.

Slutsats: Överlevnad och behandlingsrespons för patienterna i detta material var marginellt bättre än vad som beskrivits tidigare. Immunrelaterade biverkningar samt lågt WHO-status var associerade med förlängd överlevnad, medan p16-status inte utföll som en prediktiv markör. Biverkningar var vanliga, men några prognostiska/prediktiva faktorer för dessa identifierades inte. Objektiva prediktiva faktorer för överlevnad och biverkningar behöver identifieras. Vi menar att detta kan ske genom immunprofilering av tumörmikromiljön.