

## 7. Streszczenie

Strategie wczesnego wykrywania nowotworów oparte na oznaczaniu cfDNA, w tym ctDNA są obiecujące. Biopsja płynna może stać się powszechnie stosowanym narzędziem do diagnozowania, monitorowania, prognozowania i zindywidualizowanego leczenia nowotworów całkowicie zmieniając dotychczasowe paradygmaty diagnostyczno-terapeutyczne. Celem badania była ocena zmian stężenia cfDNA u pacjentów z rozpoznanym NDRP w stadium miejscowym, zakwalifikowanych do leczenia operacyjnego w obserwacji 9-cio miesięcznej, analiza jego zależności od zmiennych klinicznych i potencjalnej wartości prognostycznej. Ponadto, ocena wpływu leczenia chemioterapią na stężenie cfDNA w grupie badanej.

### Materiał

Badaniem objęto 51 chorych na NDRP, w tym 37 mężczyzn (73%), zakwalifikowanych do leczenia operacyjnego w latach 2015-2017 w Oddziale Klinicznym Chirurgii Klatki Piersiowej i Rehabilitacji Oddechowej Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi. Średni wiek pacjentów wynosił  $65,7 \pm 6,7$  lat. Wolny krążący DNA izolowano z obwodowej krwi żyłnej pacjentów i oznaczano metodą qPCR. Próbkę krwi były pobierane od chorych do 3 dni przed zabiegiem operacyjnym oraz 2-3 tygodnie po zabiegu, a potem 4 i 9 miesięcy (+/- 3 dni) od resekcji guza. Zgromadzone dane poddano analizie za pomocą pakietu statystycznego STATISTICA 13.1 na licencji Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

### Wyniki

Mediana czasu przeżycia wynosiła 3,72 lat (44,63 m.). Z ocenianych zmiennych klinicznych i demograficznych tylko aktywne palenie papierosów i stopień zaawansowania miejscowego (cecha N1) miały wpływ na stężenie cfDNA. Stężenie cfDNA w 9-cio miesięcznej obserwacji zmieniało się, osiągając najmniejszą wartość po resekcji guza. Stężenie cfDNA przed zabiegiem nie miało wartości prognostycznej. Stężenia oznaczone po 2-3 tygodniach, 4 i 9 miesiącach od zabiegu miały wpływ na przeżycie całkowite w analizie jednoczynnikowej, jednak w modelu wieloczynnikowym Coxa ten efekt utrzymał się dla cfDNA oznaczonego w 9. miesiącu. U pacjentów leczonych chemioterapią stężenia cfDNA były wyższe we wszystkich punktach czasowych w porównaniu do tych uzyskanych w grupie niepoddanej leczeniu.

## Wnioski

1. Stężenia cfDNA oznaczone przed zabiegiem resekcji guza w grupie chorych na NDRP nie zależały od większości zmiennych klinicznych i demograficznych.
2. Usunięcie guza miało wpływ na stężenia cfDNA.
3. Pacjenci zakwalifikowani do chemioterapii różnili się w zakresie stężenia cfDNA od podgrupy nie zakwalifikowanej do tego leczenia przed jego rozpoczęciem i w pozostałych punktach czasowych; chemioterapia per se nie miała wpływu na stężenia cfDNA.
4. cfDNA oznaczone po zabiegu operacyjnym miało wpływ na czas przeżycia pacjentów chorych na NDRP.