

ULOGA CILJANE I IMUNOTERAPIJE KOD RANOG NSCLC; MIJENJAMO LI PRAKSU?

THE ROLE OF TARGETED AND IMMUNOTHERAPY IN EARLY-STAGE NSCLC: ARE WE CHANGING PRACTICE?

Mirko Stanetić¹

¹ Medicinski fakultet Banja Luka, Republika Srpska, BiH

SAŽETAK

Otkrivanje karcinoma pluća, bilo skriningom niskodoznim CT-om (LDCT) ili redovnim preventivnim pregledima, u ranoj fazi ima izuzetnu važnost jer značajno povećava šanse za uspješno liječenje. Ključni razlozi zbog kojih je rano otkrivanje važno su veća stopa preživljavanja, mogućnost hirurškog uklanjanja tumora, manje agresivno liječenje, širi izbor terapijskih opcija i ekonomska isplativost liječenja. Rizik od povrata (recidiva) bolesti kod operisanih bolesnika s karcinomom pluća zavisi od više faktora, uključujući stadijum bolesti, tip tumora, potpunost uklanjanja kancerogenih ćelija, kao i primjenu dodatne terapije nakon operacije. Adjuvantna terapija predstavlja važan dio multimodalnog liječenja, naročito kod bolesnika sa srednjim i visokim rizikom od recidiva. Terapijski pristup se personalizuje na osnovu histološkog tipa karcinoma, genetskih karakteristika tumora i opšteg zdravstvenog stanja pacijenta. Na osnovu prisustva PD-L1 ekspresije, EGFR i ALK mutacija, adjuvantna terapija dobija novu dimenziju, s ciljem postizanja trajnog izlječenja kod pojedinih bolesnika. Ipak, perioperativno liječenje karcinoma pluća danas se smatra najoptimalnijim pristupom kod većine potencijalno operabilnih bolesnika. Ono uključuje hemoterapiju, imunoterapiju i ciljanu terapiju u zavisnosti od stadijuma bolesti i molekularnog profila tumora.

Ključne riječi; rani karcinom, adjuvantna terapija, imunološka terapija

ABSTRACT

The early detection of lung cancer, whether through low-dose CT screening (LDCT) or routine preventive check-ups, is of exceptional importance as it significantly increases the chances of successful treatment. Key reasons why early detection matters include higher survival rates, the possibility of surgical tumor removal, less aggressive treatment, a broader range of therapeutic options, and overall cost-effectiveness of care. The risk of recurrence in surgically treated lung cancer patients depends on several factors, including disease stage, tumor type, completeness of cancer cell removal, and the use of additional postoperative therapy. Adjuvant therapy is a vital part of multimodal treatment, especially in patients with intermediate or high risk of recurrence. The therapeutic approach is personalized based on the histological type of cancer, genetic characteristics of the tumor, and the patient's overall health status. With the presence of PD-L1 expression, EGFR or ALK mutations, adjuvant therapy gains a new dimension—aiming for durable remission or even cure in selected patients. Still, perioperative treatment of lung cancer is currently considered the most optimal approach for the majority of potentially operable patients. It includes chemotherapy, immunotherapy, and targeted therapy, depending on the disease stage and molecular tumor profile.