

## Θεραπευτικός Αλγόριθμος για Μικροκυτταρικό Καρκίνο Πνεύμονα (SCLC)

Βάσει των τελευταίων κατευθυντήριων οδηγιών των NCCN (2024), ESMO (2023) και ASTRO (2023-2024).

Στάδιο / Υποκατηγορία	Θεραπευτική Προσέγγιση	Συστάσεις / Σχόλια
Περιορισμένη Νόσος (LD-SCLC)	Ταυτόχρονη χημειοακτινοθεραπεία (cisplatin/etoposide + RT 45 Gy BID ή 60-66 Gy QD)	Η ταυτόχρονη προσέγγιση ενδείκνυται σε ασθενείς με καλή γενική κατάσταση. Έναρξη RT στον 1 <sup>ο</sup> ή 2 <sup>ο</sup> κύκλο.
LD-SCLC - Ενοποίηση	Προφυλακτική ακτινοβολήση εγκεφάλου (PCI)	Σε ασθενείς με καλή ανταπόκριση στην αρχική θεραπεία, μειώνει την εγκεφαλική υποτροπή και αυξάνει την επιβίωση.
	durvalumab ± tremelimumab ως θεραπεία συντήρησης Σε ασθενείς χωρίς πρόοδο νόσου μετά από cCRT	Η μελέτη ADRIATIC διερευνά τη χρήση ανοσοθεραπείας (durvalumab ± tremelimumab) ως θεραπεία συντήρησης μετά από ταυτόχρονη χημειοακτινοθεραπεία σε LD-SCLC.
Εκτεταμένη Νόσος (ED-SCLC)	Χημειοθεραπεία (carboplatin/etoposide ή cisplatin/etoposide) + ανοσοθεραπεία (atezolizumab ή durvalumab)	Μελέτες IMpower133 και CASPIAN. Επανάληψη για 4 κύκλους, συνέχιση ανοσοθεραπείας ως συντήρηση. Η ανοσοθεραπεία με atezolizumab ή durvalumab έχει πλέον ενσωματωθεί ως στάνταρ πρώτης γραμμής σε ED-SCLC, με διατήρηση ως μονοθεραπεία σε φάση συντήρησης.
ED-SCLC - Ακτινοθεραπεία	RT θώρακα (30 Gy σε 10 fx) σε εκλεκτικά άτομα με καλή ανταπόκριση	Σύμφωνα με μελέτη CREST, η τοπική RT μπορεί να μειώσει την τοπική υποτροπή και να βελτιώσει την επιβίωση.
ED-SCLC - PCI	Εξατομίκευση βάσει MRI/κλινικής κατάστασης	Το NCCN προτείνει MRI παρακολούθηση ως εναλλακτική του PCI σε ασθενείς με πλήρη ανταπόκριση.
Ανθεκτική/Υποτροπιάζουσα Νόσος	Topotecan (2 <sup>ης</sup> γραμμής) ή lurbinectedin (FDA 2020) ή CAV	Η επιλογή εξαρτάται από το διάστημα μέχρι την υποτροπή. Lurbinectedin για υποτροπή >90 ημέρες.
Συμπτωματική μεταστατική νόσος	Παλιατιβή ακτινοθεραπεία	Σε περιπτώσεις εγκεφαλικών μεταστάσεων ή σπονδυλικής συμπίεσης.



## Θεραπευτικός Αλγόριθμος για Μικροκυτταρικό Καρκίνο Πνεύμονα (SCLC)

- Η ανοσοθεραπεία αποτελεί πλέον αναπόσπαστο μέρος της πρώτης γραμμής θεραπείας στην Εκτεταμένη Νόσο (ED-SCLC), σύμφωνα με τις σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες NCCN, ESMO και ASCO.
- Πέραν της καθιερωμένης χρήσης ανοσοθεραπείας σε ED-SCLC, η μελέτη ADRIATIC υποστηρίζει τη διερεύνηση ανοσοθεραπείας και στην Περιορισμένη Νόσο (LD-SCLC) μετά από ταυτόχρονη χημειοακτινοθεραπεία.

