



Θεραπευτικός Αλγόριθμος για Καρκίνο Αγνώστου Πρωτοπαθούς Εστίας (CUP)

Βασισμένο στις κατευθυντήριες οδηγίες NCCN (2025), ESMO (2023) και ASTRO (2023-2024).

Κατηγορία / Ιστολογικός Τύπος	Θεραπευτική Προσέγγιση	Συστάσεις / Παρατηρήσεις
CUP - εκκριτική αδеноκαρκινωματώδης ιστολογία (πιθανή GI προέλευση)	Εμπειρική χημειοθεραπεία (carboplatin + paclitaxel ή FOLFOX)	Ενδεδεχής μοριακή/ ανοσοϊστοχημική ταυτοποίηση. FOLFOX εάν GI markers.
CUP - γυναίκες με περιτοναϊκή καρκινωμάτωση	Χημειοθεραπεία (π.χ. FOLFOX/FOLFIRI + bevacizumab/cetuximab) → επανεκτίμηση για εκτομή	Καλή πρόγνωση ομάδα. Θεραπευτική προσέγγιση σαν FIGO στάδιο III.
CUP - άνδρες με βλάβες οπισθοπεριτοναϊκές/πνεύμονα	Εμπειρική χημειοθεραπεία (carboplatin/paclitaxel ± ανοσοθεραπεία)	Εξετάζεται PD-L1/EGFR/ALK/ROS1 για στοχευμένες επιλογές.
CUP - πλακώδες καρκίνωμα τραχήλου/βουβωνική χώρα	Χειρουργείο ± RT ή χημειοακτινοθεραπεία (cisplatin/RT)	Προσανατολισμός σε πρωτοπαθές τύπου κεφαλής / τραχήλου ή δέρμα.
CUP - κεφαλής-τραχήλου με λεμφαδενική νόσο	Χημειοακτινοθεραπεία (cisplatin + RT 60-70 Gy)	Σε HPV+ καλύτερη πρόγνωση. RT σε Waldeyer ring/tonsil/base of tongue.
CUP - εκτεταμένη μεταστατική νόσος (poor prognosis)	Εμπειρική χημειοθεραπεία ± ανοσοθεραπεία (π.χ. pembrolizumab σε TMB-high/MSI-H)	Νεότερες μελέτες υποστηρίζουν ανοσοθεραπεία σε κατάλληλους βιοδείκτες.
CUP - NTRK/RET/ALK/ROS1 θετικό	Στοχευμένοι παράγοντες (larotrectinib, entrectinib, selpercatinib)	Molecular profiling καθορίζει θεραπεία. NCCN συστήνει NGS panels σε όλους.
CUP - περιορισμένη νόσος (ολιγομεταστατική)	Χειρουργείο ή SBRT + συστηματική θεραπεία	Προσέγγιση όπως σε ολιγομεταστατική νόσο. Μακροχρόνιος έλεγχος σε μεμονωμένες περιπτώσεις.
Παρακολούθηση	CT κάθε 3 μήνες x 2 έτη, μετά εξαμηνιαίως	Ανάλογα με ανταπόκριση και μοριακά ευρήματα.