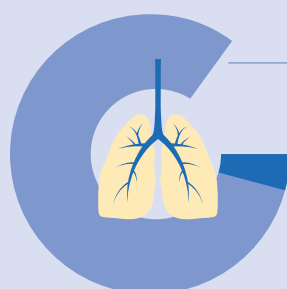


# Anaplastisch-lymfoomkinase-positieve (ALK+) niet-kleincellige longkanker (NSCLC)

## Longkanker

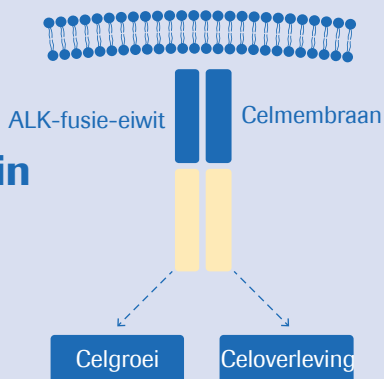
Elk jaar veroorzaakt longkanker **1,76 miljoen doden wereldwijd**, meer dan eender welke andere kanker<sup>1</sup>.



Ongeveer **85%** van de longkankergevallen is NSCLC<sup>2</sup>.  
Ongeveer **5%** van deze NSCLC gevallen zijn ALK+<sup>3</sup>

## ALK+ NSCLC

Bij ALK+ NSCLC stimuleert de **ALK-fusie of -genherschikking de groei en overleving van kankercellen**<sup>4,5</sup>

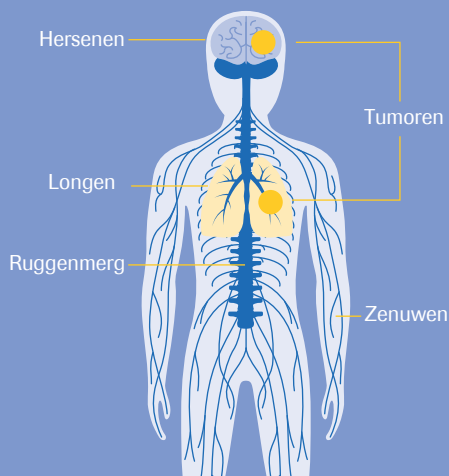


### Patiëntenprofiel:

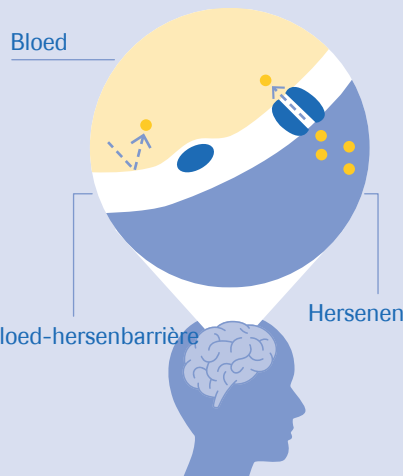
<b>Leeftijd</b>  mediaan <b>52</b> <sup>6</sup>	<b>Geslacht</b>  <b>54%</b> vrouwen <sup>7</sup>	<b>Voorgeschiedenis van roken</b>  vaker bij lichte of <b>niet-rokers</b> <sup>8</sup>
---	--	--

## Uitzaaiingen in CZS

Het centrale zenuwstelsel (CZS) is een vaak voorkomende plaats voor progressie<sup>9</sup>

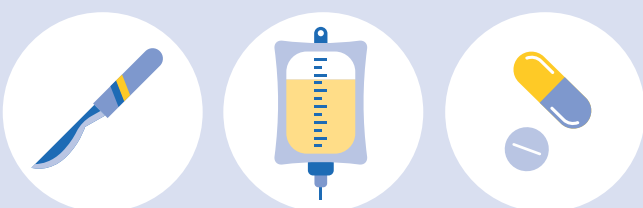


**CZS-metastasen zijn moeilijk te behandelen** omdat de bloed-hersensbarrière bepaalde geneesmiddelen tegenhoudt en actief uit de hersenen verwijdert<sup>10</sup>

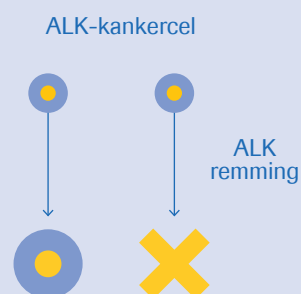


## Eerstelijnsbehandelingen<sup>11</sup>

Operatie      Chemotherapie      Doelgerichte behandelingen



ALK-remmers zorgen ervoor dat het ALK-gemuteerde eiwit niet langer actief is, **waardoor de groei en overleving van de ALK+ kankercel geremd wordt**<sup>5,6</sup>



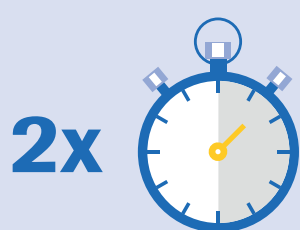
Patiënten die lijden aan ALK+ NSCLC lopen het risico om **CZS metastasen te ontwikkelen**.<sup>12,13</sup>



Een behandeling die werkzaam is in het centrale zenuwstelsel **kan het ontstaan van nieuwe letsels** in het CZS voorkomen en de groei van reeds bestaande CZS-metastasen vertragen<sup>5</sup>



Een doeltreffende behandeling, die daarenboven ook actief is in het CZS **kan de tijd tot ziekteprogressie verlengen**<sup>13</sup>



Het is belangrijk om rekening te houden met al deze factoren bij het beslissen over wat **de beste behandeling is voor iedere individuele patiënt**.



### Références

1. GLOBOCAN. [Internet, cité le 17 Septembre 2020] Disponible à partir de: [http://globocan.iarc.fr/Pages/fact\\_sheets\\_cancer.aspx](http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx).
2. American Cancer Society [Internet, cité le 17 Septembre 2020] Disponible à partir de: <https://www.cancer.org/cancer/non-small-cell-lung-cancer/about/what-is-non-small-cell-lung-cancer.html>.
3. Dearden S, et al. *Ann Oncol* 2013;24:2371-2376.
4. Choi YL, et al. *Cancer Res* 2008;68:4971-4976.
5. Roskoski Jr R, *Pharmacol Res* 2013;68:68-94.
6. Chia PL et al. *Clin Epidemiol* 2014;6:423-432
7. Takeuchi K, et al. *Ann of Oncol* 2016;27:185-192.
8. Gridelli C, et al. *Cancer Treat Rev* 2014;40:300-306.
9. Johung KL, et al. *J Clin Oncol* 2016;34(2):123-131.
10. Misra A, et al. *J Pharm Pharm Sci* 2003;6(2):252-273.
11. Lungcancer.org. [Internet, cité le 17 Septembre 2020] Disponible à partir de: [http://www.lungcancer.org/find\\_information/publications/163-lung\\_cancer\\_101/269-non-small\\_cell\\_lung\\_cancer\\_treatment](http://www.lungcancer.org/find_information/publications/163-lung_cancer_101/269-non-small_cell_lung_cancer_treatment).
12. Ghandi L, et al. *J Clin Oncol* 33, 2015(suppl; abstr 8019).
13. Shi W, Dicker A. *J Clin Oncol* 34, 2016;2 :107-109.
14. F. Hoffmann-La Roche Ltd. data on file.