



Лабораторная служба Хеликс
Контакт-центр: 8 (812) 309 12 21, 8 800 700 03 03
Информация в интернете: www.helix.ru
Лицензия: ЛО-66-01-005901 от 05.04.19 г.
Код в реестре внешнего контроля качества:
EQAS: 8659; RIQAS: 272731; ФСВОК: 5871

Хеликс – единственная лаборатория в СНГ, сертифицированная по международным стандартам качества:



ЗАКАЗ №:

ЗАРЕГИСТРИРОВАН:

ЗАКАЗЧИК:

Место взятия биоматериала:
Договор:

ПАЦИЕНТ: **Фамилия:**
Имя:
Отчество:
Пол:
Возраст:
Документ:
Адрес:

Образец №:

Видматериала: Образец ткани

Дата и время взятия образца:

Валидация (врач):

Название/показатель

Результат

Референсные значения *

Выявление мутаций гена EGFR в тканях опухолей

Метод и оборудование: Полимеразная цепная реакция (ПЦР)

Результат	Обнаружена мутация: G719C в 18 экзоне гена EGFR	Делеций и инсерций в 19 экзоне, инсерций в 20 экзоне гена EGFR не обнаружено. Патогенных aberrаций S768I, T790M, L858R, L861Q, а также aberrаций в 719 кодоне гена EGFR не обнаружено
-----------	--	---

* - Референсные значения приводятся с учетом возраста, пола, фазы менструального цикла, срока беременности.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:



М.И. Скибо/



Лабораторная служба Хеликс
Контакт-центр: 8 (812) 309 12 21, 8 800 700 03 03
Информация в интернете: www.helix.ru

Лицензия: ЛО-66-01-005901 от 05.04.19 г.

Код в реестре внешнего контроля качества:

EQAS: 8659; RIQAS: 272731; ФСВОК: 5871

Хеликс – единственная лаборатория в СНГ, сертифицированная по международным стандартам качества:



ПАЦИЕНТ:

МЕСТО ЗАБОРА:

ЗАКАЗЧИК:

ЗАКАЗ №:

ЗАРЕГИСТРИРОВАН:

Комментарий лаборатории:

Мутации в 18-21 экзонах гена EGFR встречаются у 10%-20% пациентов с аденокарциномой легкого.

Активирующие мутации являются предикторами эффективности применения тирозинкиназных ингибиторов EGFR (ТКИ EGFR), и их наличие является показанием для назначения ТКИ EGFR в качестве 1 линии у пациентов с метастатическим немелкоклеточным раком легкого (NCCN, 2019; RUSSCO, 2017). Чувствительные к терапии делеции в 19 экзоне и L858R составляют 90% всех aberrаций в гене EGFR и являются наиболее значимыми предиктивными маркерами эффективности (ESMO, 2018; NCCN, 2019). Менее распространенные альтерации, такие как инсерции в 19 экзоне, L861Q, G719X, также связаны с ответом на терапию ТКИ EGFR, хотя степень ответа при данных мутаций не до конца изучен (NCCN, 2019). При наличии минорных aberrаций в гене EGFR также рекомендовано назначение ТКИ EGFR (NCCN, 2019).

Мутации в 719 кодоне (G719X) составляют около 3% всех мутаций в гене EGFR (Li K. et al., 2017). Стоит отметить, что исследования, демонстрирующие клиническое течение заболевания при наличии данной мутации, включают сосуществование с менее распространенными мутациями. Пациенты с наличием точечной aberrации G719X имеют ниже показатели общей частоты ответа и медиану выживаемости без прогрессии при использовании первого поколения ТКИ EGFR в сравнении с наиболее распространенными мутациями в гене EGFR (O'Kane GM et al., 2017). В то время, как выживаемость без прогрессии и общая выживаемость в меньшей степени отличалась от таковой у пациентов с наличием классических мутаций при использовании афатиниба (Yang J. C.-H. et al., 2015).