

**ĐỪNG
NGẠI ĐẶT
CÂU HỎI**



Hỏi & Đáp

Cho Bệnh Nhân Vừa Chẩn Đoán Mắc Ung Thư Phổi

AstraZeneca 

CON ĐƯỜNG ĐẾN ĐIỀU TRỊ UNG THƯ PHỔI TỐT HƠN



Xét Nghiệm & Giai Đoạn

Loại:

Ung Thư Phổi Không Tế Bào Nhỏ
(Non-Small Cell Lung Cancer, NSCLC)
hoặc Ung Thư Phổi Tế Bào Nhỏ
(Small Cell Lung Cancer, SCLC)

Giai đoạn: 1, 2, 3, hoặc 4



Hiểu Biết Biomarker

Xét nghiệm biomarker (dấu ấn sinh học)

là tiêu chuẩn chăm sóc cho bệnh nhân được chẩn đoán mắc ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) giai đoạn 4.

Biomarker thường được xét nghiệm:
EGFR, ALK, BRAF, MET, ROS1, NTRK, PD-L1

*EGFR (Epidermal Growth Factor Receptor):
Thụ Thể Yếu Tố Tăng Trưởng Biểu Bì.

Chẩn đoán mắc bệnh ung thư phổi có thể tạo ra một cú sốc.

Quý vị có thể cảm thấy choáng ngợp và không chắc bước kế tiếp, nhưng quý vị có thể trang bị cho mình những kiến thức để tiếp cận một cách chủ động.

Đi đúng hướng điều trị từ ban đầu bằng cách đặt đúng câu hỏi. Điều này có thể giúp tối ưu hóa quá trình điều trị của quý vị. Sau đây là một số câu hỏi quan trọng và thuật ngữ chủ chốt có thể giúp quý vị trong từng bước chẩn đoán và điều trị.

Nên nhớ, đừng ngại đặt câu hỏi.



Phương Pháp Điều Trị Cá Nhân Hóa

- Phẫu thuật
- Xạ trị
- Hóa trị
- Liệu pháp trúng đích
- Liệu pháp miễn dịch



Chủ Động. Hy Vọng. Lạc Quan.

- Nghỉ ngơi & chăm sóc bản thân
- Thường xuyên khám định kỳ với bác sĩ
- Hỗ trợ từ cộng đồng

XÉT NGHIỆM & GIAI ĐOẠN

Ung thư phổi ảnh hưởng đến mỗi người một cách khác nhau, vì vậy sự hiểu biết của quý vị về ung thư rất quan trọng cho điều trị của mình. **Cần thực hiện một loạt các xét nghiệm để chẩn đoán ung thư phổi. Xét nghiệm thêm sau đó xác định loại và giai đoạn của ung thư, giúp quyết định các phương pháp điều trị.**

Q: Nếu nghi ngờ bị ung thư phổi, tôi cần những xét nghiệm gì?

- **Các Xét Nghiệm Bằng Hình Ảnh** như X-quang, CT (hay CAT), MRI, PET, hoặc chụp ảnh xương chụp hình ảnh bên trong cơ thể để phát hiện khối u, kích cỡ và xem khối u đã lan đến hạch bạch huyết hoặc bộ phận khác của cơ thể chưa
- **Sinh Thiết Mô** kiểm tra một lượng nhỏ mô đáng nghi từ khối u để xác định người đó có bị ung thư phổi và, nếu có, loại ung thư phổi nào: Ung Thư Phổi Không Tế Bào Nhỏ (NSCLC) hay Ung Thư Phổi Tế Bào Nhỏ (SCLC)
- **Xét Nghiệm Biomarker** có thể được thực hiện để xác định bất kỳ biomarker nào mà có thể khiến ung thư phát triển và lan rộng nếu quý vị đã được chẩn đoán mắc ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) giai đoạn 4. Kết quả xét nghiệm có thể giúp quyết định lựa chọn phương pháp điều trị cho loại ung thư phổi cụ thể của quý vị

Q: Tôi có loại ung thư phổi nào?

Một trong những cách để phân loại ung thư phổi là nhìn vào các tế bào ung thư dưới kính hiển vi. **Hai loại ung thư phổi chính là:**

80% đến 85%
Ung Thư Phổi Không Tế Bào Nhỏ (NSCLC)

Loại ung thư phổi phổ biến nhất



10% đến 15%
Ung Thư Phổi Tế Bào Nhỏ (SCLC)

Q: Ung thư của tôi đã lan sang các bộ phận khác trên cơ thể chưa? Nếu vậy, nó nằm ở đâu?

Các giai đoạn chính của ung thư phổi không tiểu bào là giai đoạn 1 đến giai đoạn 4. Số giai đoạn càng thấp, ung thư càng ít bị lan rộng.

| Các Giai Đoạn của Ung Thư Phổi Không Tế Bào Nhỏ |



Giai đoạn 1: Ung thư chỉ nằm trong phổi, và chưa lan đến bất kỳ hạch bạch huyết nào. Khối u không lớn hơn vài centi-mét.



Giai đoạn 2: Ung thư nằm trong phổi và có thể đã lan đến các hạch bạch huyết gần đó trên cùng một lá phổi.



Giai đoạn 3 (đã tiến triển tại chỗ): Ung thư được tìm thấy trong phổi, các hạch bạch huyết và trong các cấu trúc xung quanh giữa ngực.



Giai đoạn 4 (di căn): Ung thư đã lan đến cả hai lá phổi, vào khu vực xung quanh phổi, hoặc đến một bộ phận khác của cơ thể, chẳng hạn như gan hay các cơ quan khác.



HIỂU BIẾT BIOMARKER

Ung thư phổi là một căn bệnh phức tạp liên quan đến nhiều chi tiết nằm ngoài lần chẩn đoán đầu tiên. Nếu quý vị được chẩn đoán mắc ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) giai đoạn 4, tìm hiểu về biomarker ung thư là bước quan trọng tiếp theo sau khi chẩn đoán ban đầu.

Q: Biomarker là gì?



Một biomarker là bất cứ phân tử nào có thể đo được trong các mô, máu hoặc các chất dịch cơ thể khác mà có thể tiết lộ những đặc điểm riêng biệt về bệnh ung thư phổi của một cá nhân.

Q: Xét nghiệm biomarker là gì?



Xét nghiệm biomarker là tìm kiếm những thay đổi sinh học trong gen hoặc protein, như EGFR hoặc ALK, để tìm hiểu xem quý vị có đột biến gen hay một loại protein cụ thể nào có thể khiến ung thư của quý vị phát triển và lan rộng hay không. **Xét nghiệm biomarker** đôi khi còn được gọi là **xét nghiệm di truyền**, **xét nghiệm phân tử** hoặc **xét nghiệm đột biến**.

Q: Tại sao tôi nên làm xét nghiệm biomarker?

Biomarker đã cách mạng hóa việc điều trị ung thư phổi và mang lại độ chính xác cao trong y học. Khi biết ung thư của quý vị có một biomarker cụ thể nghĩa là quý vị có thể nhắm vào yếu tố đang thúc đẩy ung thư phát triển và lan rộng ngay từ đầu. Nhờ vậy, **quý vị có thể mong đợi kết quả điều trị tốt hơn.**¹⁻³

Q: Xét nghiệm biomarker được thực hiện như thế nào?

Có hai cách để xét nghiệm biomarker. Cả hai cách có thể đều cần thiết để nhận chẩn đoán đầy đủ về **bệnh ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) giai đoạn 4:**



Xét Nghiệm Mô

lấy mô từ một khối u để xét nghiệm



Xét Nghiệm Máu

còn được gọi là sinh thiết lỏng hoặc xét nghiệm huyết tương



1. Kris MG, Johnson BE, Berry LD, et al. Using multiplexed assays of oncogenic drivers in lung cancers to select targeted drugs. *JAMA*. 2014;311(19):1998-2006.
2. Gutierrez ME, Choi K, Lanman RB, et al. Genomic profiling of advanced non-small cell lung cancer in community settings: gaps and opportunities. *Clin Lung Cancer*. 2017;18(6):651-659. 3. Singal G, Miller PG, Agarwala V, et al. Association of patient characteristics and tumor genomics with clinical outcomes among patients with non-small cell lung cancer using a clinicogenomic database. *JAMA*. 2019;321(14):1391-1399.



HIỂU BIẾT BIOMARKER

Q: Bệnh ung thư của tôi đã được xét nghiệm dương tính với biomarker chưa? Nếu có, chúng là gì?

Bệnh nhân được chẩn đoán ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) giai đoạn 4 có thể xét nghiệm dương tính với một hoặc nhiều biomarker phân tử hoặc miễn dịch:

Biomarker Phân Tử: EGFR, ALK, BRAF, MET, ROS1, NTRK

Biomarker Miễn Dịch: PD-L1

Phát hiện biomarker phân tử mang đến sự lựa chọn với liệu pháp trúng đích và phát hiện biomarker miễn dịch cung cấp những liệu pháp miễn dịch. **Nếu cả hai được tìm thấy, Hướng Dẫn Thực Hành Lâm Sàng Trong Ung Thư của Hiệp Hội Ung Thư Hoa Kỳ (NCCN Guidelines[®]) cho biết rằng các liệu pháp trúng đích nên được ưu tiên vì những liệu pháp này nhắm vào yếu tố đang thúc đẩy ung thư phổi phát triển và lan rộng.⁴**

Lên đến **50%** người Á Châu mắc ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) giai đoạn 4 **xét nghiệm dương tính với biomarker EGFR.**^{5,6*}

Xét nghiệm tất cả các biomarker có thể điều trị, bao gồm EGFR, ngay cả khi ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) giai đoạn 4 của quý vị xét nghiệm dương tính với PD-L1, để đảm bảo chẩn đoán đầy đủ.

* Những trường hợp này là cụ thể về ung thư biểu mô tuyến, một loại ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) phổ biến.

4. Referenced with permission from the NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines[®]) for Non-Small Cell Lung Cancer V.1.2020. © National Comprehensive Cancer Network, Inc. 2020. All rights reserved. Accessed November 6, 2019. To view the most recent and complete version of the guideline, go online to NCCN.org. NCCN makes no warranties of any kind whatsoever regarding their content, use or application and disclaims any responsibility for their application or use in any way. 5. Shi Y, Au J, Thongprasert S, et al. A prospective, molecular epidemiology study of EGFR mutations in Asian patients with advanced non-small cell lung cancer of adenocarcinoma histology (PIONEER). *J Thorac Oncol*. 2014;9:154-162. 6. Sholl L, Aisner D, Varela-Garcia M, et al. Multi-institutional Oncogenic Driver Mutation Analysis in Lung Adenocarcinoma: The Lung Cancer Mutation Consortium Experience. *J Thorac Oncol*. 2015;10(5):768-777.

Kết quả xét nghiệm biomarker có thể cần thời gian.

Quý vị có thể muốn bắt đầu điều trị ngay. Điều này có thể hiểu được. Tuy nhiên, nên tiến hành xét nghiệm biomarker trước, nếu có thể thực hiện, vì biomarker có thể đóng vai trò quan trọng trong quá trình lựa chọn phương pháp điều trị. **Biết điều gì đang thúc đẩy ung thư phát triển và lan rộng có nghĩa là quý vị có thể nhắm vào biomarker đó ngay từ đầu. Điều trị dựa trên kết quả xét nghiệm biomarker đầy đủ có thể cải thiện kết quả điều trị.**

"Ung thư phổi không tế bào nhỏ giai đoạn 4 của tôi có dương tính với EGFR không?"

Hỏi bác sĩ ngay hôm nay.



CÁ NHÂN HÓA ĐIỀU TRỊ

Không phải tất cả các bệnh ung thư phổi đều giống nhau. Phương pháp điều trị của quý vị cũng không nên như vậy. Nếu quý vị mắc ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) giai đoạn 4, hãy hỏi bác sĩ xem ung thư của quý vị đã được xét nghiệm biomarker chưa. Nếu xét nghiệm dương tính với một biomarker có thể điều trị, liệu pháp trúng đích có thể là một lựa chọn cho quý vị.

Q: Liệu Pháp Trúng Đích hoạt động như thế nào?

Các liệu pháp trúng đích nhằm vào một số biomarker hoặc đột biến gen nhất định, yếu tố thúc đẩy ung thư phát triển và lan rộng. Xét nghiệm biomarker là một bước thiết yếu để xác định liệu pháp trúng đích có thể là một lựa chọn để điều trị ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) giai đoạn 4 của quý vị hay không.

Q: Kết quả xét nghiệm cho thấy tôi mắc ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) giai đoạn 4 với đột biến EGFR. Điều đó có nghĩa gì đối với việc điều trị của tôi?

Thụ Thể Yếu Tố Tăng Trưởng Biểu Bì (Epidermal Growth Factor Receptor, EGFR) là một chất đạm được tìm thấy trên bề mặt của một số tế bào mà yếu tố tăng trưởng biểu bì kết lại, khiến cho các tế bào phân chia.

Nếu ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) giai đoạn 4 của quý vị có đột biến EGFR, hướng dẫn khuyên nên điều trị ung thư với một loại liệu pháp trúng đích gọi là **thuốc ức chế EGFR tyrosine kinase (tyrosine kinase inhibitor, TKI)**.⁴ Những phương pháp điều trị này được thiết kế để cụ thể **nhắm vào đột biến EGFR, yếu tố thúc đẩy ung thư phổi**.

Các bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ (NSCLC) giai đoạn 4 mắc **ung thư phổi do đột biến** có nhiều khả năng phản ứng lại với liệu pháp trúng đích với đột biến của họ hơn các phương pháp khác. **Do đó, liệu pháp trúng đích có thể mang lại cho quý vị cơ hội tốt nhất để sống lâu hơn.**¹⁻³

1. Kris MG, Johnson BE, Berry LD, et al. Using multiplexed assays of oncogenic drivers in lung cancers to select targeted drugs. *JAMA*. 2014;311(19):1998-2006. 2. Gutierrez ME, Choi K, Lanman RB, et al. Genomic profiling of advanced non-small cell lung cancer in community settings: gaps and opportunities. *Clin Lung Cancer*. 2017;18(6):651-659. 3. Singal G, Miller PG, Agarwala V, et al. Association of patient characteristics and tumor genomics with clinical outcomes among patients with non-small cell lung cancer using a clinicogenomic database. *JAMA*. 2019;321(14):1391-1399. 4. Referenced with permission from the NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) for Non-Small Cell Lung Cancer V.1.2020. © National Comprehensive Cancer Network, Inc. 2020. All rights reserved. Accessed November 6, 2019. To view the most recent and complete version of the guideline, go online to NCCN.org. NCCN makes no warranties of any kind whatsoever regarding their content, use or application and disclaims any responsibility for their application or use in any way.

EGFR TKIs là một dạng của liệu pháp trúng đích được sử dụng để điều trị NSCLC đột biến EGFR giai đoạn 4.



**THUỐC VIÊN
MỖI NGÀY
MỘT LẦN.**

Liệu pháp trúng đích không phải là hóa trị hay liệu pháp miễn dịch.

HỎI BÁC SĨ

về xét nghiệm biomarker nếu quý vị mắc NSCLC giai đoạn 4.

xem NSCLC giai đoạn 4 của quý vị có một đột biến EGFR.

xem liệu pháp trúng đích có thể là một lựa chọn cho quý vị.

Nên nhớ, đừng ngại hỏi.

Tham khảo ý kiến bác sĩ ngay hôm nay.

Để biết thêm thông tin, xin vào: TreatYourLungCancer.com/vi

Trung Tâm Chăm Sóc Sức Khỏe Của Tôi

Tên Bác Sĩ:

Số Điện Thoại:

Địa Chỉ:
