

## Using Anlotinib as Second-line and Subsequent Treatments for Advanced Gynecological Malignancies: a Real-world Study

Yuping WANG, Dengke LI, Yuke ZHANG, Yuese LIU & Peimin LIU \*

*Department of Oncology Wards 1, Henan Province Hospital of TCM  
(The Second Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine),  
Zhengzhou City, Henan Province, 450000, China*

**SUMMARY.** Anlotinib (AL3818) is a novel type of small chemical multi-target tyrosine kinase that inhibits VEGFR, PDGFR, FGFR, c-Kit, and other kinases. This current study examines anlotinib hydrochloride's efficacy and safety for stage III and IV ovarian, cervical, and endometrial cancer. This study enrolled 30 patients with advanced gynaecological cancers (ovarian, endometrial, and cervical) who had progressed after first-line treatment. Each received anlotinib tablets orally for two weeks, then stopped for one week. Drug efficacy was measured every two treatment cycles until the illness progressed or they became intolerant. If a patient cannot tolerate 12 mg/d, the dosage is lowered to 10 or 8 mg/d; if they cannot tolerate 8 mg/d, the medicine is stopped. First-line anlotinib hydrochloride treatment for advanced gynaecological malignancies (ovarian, endometrial, and cervical cancer) had an ORR of 33.3% and a DCR of 76.7%. Median PFS, TTP, and TTF were 14 months. Four people had bone marrow suppression, hypertension, fatigue, and oral mucositis. Patients tolerated therapy satisfactorily. Four individuals suffered level 3 bone marrow suppression, hypertension, tiredness, and oral mucositis. There were no level 4 side effects, and compliance was good. Anlotinib hydrochloride is an excellent second-line therapy for advanced gynaecological malignant tumours.

**RESUMEN.** El anlotinib (AL3818) es un tipo novedoso de tirosina quinasa multidiana química pequeña que inhibe VEGFR, PDGFR, FGFR, c-Kit y otras quinasas. Este estudio actual examina la eficacia y la seguridad del clorhidrato de anlotinib para el cáncer de ovario, de cuello uterino y de endometrio en estadios III y IV. Este estudio inscribió a 30 pacientes con cánceres ginecológicos avanzados (ovario, endometrio y cuello uterino) que habían progresado después del tratamiento de primera línea. Cada uno recibió tabletas de anlotinib por vía oral durante dos semanas, luego se suspendió durante una semana. La eficacia del fármaco se midió cada dos ciclos de tratamiento hasta que la enfermedad progresó o se volvieron intolerantes. Si un paciente no puede tolerar 12 mg/día, la dosis se reduce a 10 u 8 mg/día; si no pueden tolerar 8 mg/día, se suspende el medicamento. El tratamiento de primera línea con clorhidrato de anlotinib para las neoplasias malignas ginecológicas avanzadas (cáncer de ovario, endometrio y cuello uterino) tuvo una ORR del 33,3 % y una DCR del 76,7 %. La mediana de SLP, TTP y TTF fue de 14 meses. Cuatro personas tenían supresión de la médula ósea, hipertensión, fatiga y mucositis oral. Los pacientes toleraron la terapia satisfactoriamente. Cuatro personas sufrieron supresión de la médula ósea de nivel 3, hipertensión, cansancio y mucositis oral. No hubo efectos secundarios de nivel 4 y el cumplimiento fue bueno. El clorhidrato de anlotinib es una excelente terapia de segunda línea para los tumores malignos ginecológicos avanzados.

**KEY WORDS:** anlotinib, advanced gynecological malignancies, efficacy, safety.

\* Author to whom correspondence should be addressed. *E-mail:* lpm15hnszy@sina.com