

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Duży postęp w leczeniu zaawansowanego czerniaka



Zastosowanie równoległe dwóch nowoczesnych leków w ramach terapii skojarzonej jest szansą dla chorych na walkę z zaawansowaną, dającą przerzuty postacią czerniaka złośliwego. Takie leczenie może wydłużyć czas przeżycia średnio o 25 miesięcy, a dzięki obniżonej toksyczności poprawia jakość życia pacjentów. Te nowoczesne formy terapii wciąż są jednak trudno dostępne dla chorych w Polsce.

W Polsce z powodu czerniaka, czyli złośliwego nowotworu skóry, co roku umiera ok. 1200 osób. Tymczasem nowotwór ten we wczesnym stadium rozwoju jest całkowicie uleczalny. Warunkiem sukcesu jest jednak wczesne wykrycie choroby i szybkie wycięcie zmiany. W Europie Zachodniej i Stanach Zjednoczonych wyleczalność czerniaków wynosi 90 proc.

- W Polsce to jest około 2/3 przede wszystkim dlatego, że czerniaki są zbyt późno wykrywane, bo pacjenci często zgłaszają się za późno. To ulega poprawie i w idealnych warunkach te 90 proc. pacjentów jesteśmy w stanie wyleczyć chirurgicznie. Ale pozostaje 10 proc. pacjentów, a w polskich warunkach co trzeci, którzy umierają z powodu tej choroby - mówi agencji informacyjnej Newseria prof. Piotr Rutkowski, kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków w Centrum Onkologii-Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

W ciągu ostatnich czterech lat medycyna zanotowała ogromny postęp w zakresie leczenia czerniaka złośliwego, także źle rokującego, a więc zaawansowanego i nieoperacyjnego. Nowe opcje terapeutyczne wydłużają czas przeżycia chorych o średnio 25 miesięcy. Najnowsze badania pokazują, że u niektórych pacjentów czas przeżycia może sięgać nawet ok. 45 miesięcy przy zastosowaniu celowanej terapii skojarzonej. Nowoczesne leczenie poprawia jednocześnie jakość życia pacjentów. Mogą oni prowadzić normalny tryb życia, a nawet pracować zawodowo.

- Przez ostatnie 4-5 lat przeszliśmy niebywały progres u chorych na czerniaka. Zostało zarejestrowanych siedem nowych leków, a od monoterapii przeszliśmy do kombinowania, do łączenia leków po to, żeby robić to najskuteczniej - mówi prof. Rutkowski.

Przełomem w leczeniu czerniaka stało się poznanie mechanizmów odpowiedzialnych za tworzenie tego nowotworu na poziomie molekularnym. Głównym zaburzeniem molekularnym jest mutacja genu BRAF, obserwowana u 50-70 proc. chorych na czerniaka skóry o podłożu genetycznym. Prowadzi ona do niepohamowanego wzrostu komórek, jego zahamowanie może zablokować rozwój nowotworu. Odkrycie to pozwoliło na wprowadzenie terapii z użyciem leków ukierunkowanych molekularnie, m.in. inhibitorów białka BRAF, inhibitorów MEK, inhibitorów HSP. Badania pokazały, że zastosowanie leków molekularnych zwiększa medianę przeżycia nawet o 13-16 miesięcy.

- Najpierw wprowadzono leki, które działały tylko na to białko i one poprawiły przeżycie dwukrotnie, bo kiedyś tacy pacjenci przeżywali około pół roku, teraz przeżywają ponad rok. Ale okazało się, że po dołożeniu jeszcze jednego leku, czyli po zastosowaniu terapii skojarzonej przeciwko białku MEK,

mediana przeżycia przekracza już dwa lata, to jest niebywały postęp – mówi prof. Piotr Rutkowski.

Zdaniem lekarzy terapie skojarzone to przyszłość w leczeniu źle rokujących postaci czerniaka złośliwego. Obecnie stosowane są dwa rodzaje tego typu leczenia zatwierdzone przez Unię Europejską. Pierwszym z nich jest terapia ukierunkowana molekularnie, gdzie stosuje się jednocześnie inhibitor MEK i inhibitor BRAF. Badania pokazały, że zastosowanie kombinacji tych leków u wcześniej nieleczonych pacjentów z zaawansowanym czerniakiem skóry z obecnością mutacji BRAF V600 wydłużało o ponad rok okres, w którym nie dochodzi do pogorszenia stanu zdrowia, w porównaniu do monoterapii.

– W przypadku mutacji BRAF, powinniśmy mieć możliwość zastosowania leczenia skojarzonego, bo jak dotąd możemy w Polsce zastosować tylko monoterapię jednym z dwóch leków – wemurafenibem lub dabrafenibem. Powinniśmy zmienić gorszą terapię na lepszą. Myślę, że koszty takiej zmiany wcale nie byłyby bardzo istotnie większe – mówi prof. Piotr Rutkowski. – My już stosujemy to u części chorych, ale cały czas poza systemem Narodowego Funduszu Zdrowia.

Drugą formą terapii skojarzonej jest łączenie różnych rodzajów immunoterapii polegającej na stymulowaniu układu odpornościowego chorego do walki z nowotworem. W terapii tej stosowane są przeciwciała anty-CTLA-4, a od niedawna także dwa przeciwciała anty-PD-1, które bardziej precyzyjnie działają na komórki układu odpornościowego. Z licznych badań wynika, że zastosowanie anty-CTLA-4 z anty-PD-1 także daje znacznie lepsze efekty niż aplikowanie tylko jednego z tych leków.

– W tej chwili toczą się prace w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz na poziomie Ministerstwa Zdrowia. W ramach programów lekowych mamy dziś tylko trzy leki, które już okazują się stare. Mam nadzieję, że polscy pacjenci szybko zyskają dostęp do terapii skojarzonych, bo to jest potrzebne. Pacjenci leczeni za pomocą terapii skojarzonych żyją dwukrotnie dłużej niż Ci leczeni za pomocą terapii obecnie stosowanych w leczeniu w ramach NFZ-u – mówi onkolog.

Źródło: www.newseria.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosci/25135.html>



09-09-2024

Jak poradzić sobie z końcem wakacji?

Dobrym sposobem jest opracowanie planu na „po urlopie”.



09-09-2024

Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne

Wytyczne dotyczące mpox są adekwatne do obecnej sytuacji.



09-09-2024

[Przydatność organów do przeszczepu](#)

Syntetyczna krew może istotnie wpłynąć na transplantologię.



09-09-2024

[Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#)

Język ewoluuje w kontekście społecznym, a jego odmiany zawsze konkurują ze sobą.



09-09-2024

[Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#)

Wykazują naukowcy w najnowszych badaniach.



09-09-2024

[Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#)

Z 30-letnim wyprzedzeniem zwykłym testem krwi można je wykryć.



09-09-2024

[Galaktyki są dużo większe, niż sądzono](#)

Galaktyka Andromedy już od dawna oddziałuje na Drogę Mleczną.



09-09-2024

[System inteligentnego zarządzania pojazdami](#)

nagrodzony przez...

Nagrodzony przez Siemens i PW.

Informacje dnia: [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#) [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#) [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#)

Partnerzy