

[Akceptuje](#)

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

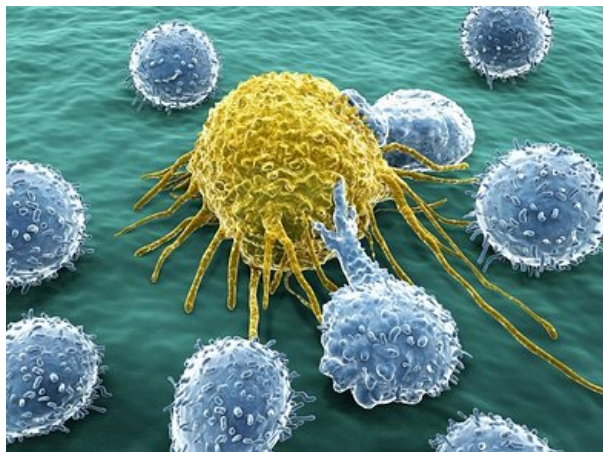
Naukowy styl życia

Nauka i biznes

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

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Przełom w leczeniu chorych z nowotworami skóry



Ostatnie dwa lata były przełomowe w leczeniu zaawansowanych nieoperacyjnych postaci nowotworów skóry. W leczeniu czerniaka szansą dla chorych okazała się immunoterapia, która jest już dostępna dla polskich pacjentów. Obecnie oczekiwane są kolejne tzw. celowane terapie skojarzone - inhibitory BRAF i MEK w zaawansowanym czerniaku. Pacjenci z zaawansowanym rakiem podstawnocomórkowym skóry również czekają na refundację innowacyjnej terapii, która jest wypełnieniem luki farmakologicznej w leczeniu tego nowotworu.

Zachorowalność na nowotwory skóry, przede wszystkim na raka podstawnocomórkowego oraz czerniaka, w Polsce stale rośnie. Obecnie są to jedne z najczęściej występujących wśród Polaków nowotworów złośliwych - u kobiet zajmują one drugie miejsce po raku piersi, u mężczyzn natomiast trzecie po raku płuca i raku gruczołu krokowego. Co roku czerniak diagnozowany jest u ok. 3,5 tys. nowych pacjentów, rak podstawnocomórkowy natomiast u ok. 8,5 tys. Polaków. Wciąż rośnie także umieralność z ich powodu, mimo że nowotwory skóry na wczesnym etapie zaawansowania są wyleczalne. Większość chorych zgłasza się jednak do lekarza zbyt późno, nie zauważając objawów choroby lub je bagatelizując.

- Tylko z tego wynika różnica między Niemcami, USA a Polską, bo dostępność leczenia chirurgicznego w Polsce istnieje. Większość ośrodków onkologicznych dysponuje możliwością biopsji węzła wartowniczego, limfadenektomii, wszystkich metod chirurgicznych - mówi agencji informacyjnej Newseria dr Piotr Rutkowski, kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków w Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Standardem leczenia nowotworów skóry jest operacja chirurgiczna, w niektórych przypadkach stosuje się też leczenie uzupełniające w postaci chemioterapii, radioterapii lub immunoterapii. W przypadku raka podstawnocomórkowego blisko 99 proc. chorych można wyleczyć operacyjnie, pozostali jednak cierpią na nieoperacyjną lub dającą przerzuty postać nowotworu. Szansą są dla nich terapie celowane hamujące tzw. szlak sygnałowy hedgehog, aktywnie uczestniczący w rozwoju nowotworu. Na skutek mutacji genetycznej sprzyja on intensywnemu podziałowi komórek i powstawaniu guza nowotworowego.

- Istnieją na to leki, m.in. wismodegib, sonidegib. Podanie ich z reguły umożliwia pacjentowi powrót do pracy, do normalnego funkcjonowania. Niestety, ani wismodegib, ani sonidegib nie są w Polsce refundowane - mówi Piotr Rutkowski.

Terapie celowane sprawiają, że mediana przeżycia wolnego od progresji wynosi ok. 1,5 roku. Ze względu na relatywnie małą liczbę chorych - od 30 do 50 osób - nie stanowią istotnego obciążenia dla budżetu państwa, mimo to nie są objęte refundacją. Trwają jednak prace nad zmianami w refundacji leków dla chorych na choroby rzadkie.

Leczenie ukierunkowane molekularnie stanowi także ratunek dla chorych z zaawansowanym

nieoperacyjnym czerniakiem, u których występuje mutacja genu BRAF. W Polsce dostępne jest leczenie inhibitorem BRAF w monoterapii. Najnowsze badania pokazały jednak, że dwukrotnie lepsze efekty osiągnąć można dzięki skojarzeniu inhibitorów BRAF i MEK.

- Przeżycia 3-letnie w przerzutowym czerniaku wynoszą ok. 45 proc., a jeszcze 5 lat temu wynosiły ok. 5 proc., czyli teraz jest kilkukrotnie więcej. Co więcej, skojarzenie tych dwóch metod jest lepsze niż monoterapia również pod względem tolerancji leczenia dla pacjenta, czyli toksyczność jest mniejsza, to jest bardzo ważne - mówi Piotr Rutkowski.

W Europie zarejestrowane są zarówno inhibitory BRAF i MEK w postaci dabrafenib, trametinib oraz wemurafenib i kobimetynib, w Polsce te terapie dostępne są tylko w ramach uczestnictwa w badaniach klinicznych, ponieważ nie są objęte refundacją. Refundacja obejmuje wyłącznie monoterapię. Niezależnie od obecności mutacji genu BRAF w leczeniu zaawansowanego czerniaka stosuje się nowoczesną immunoterapię. Leczenie to odblokowuje układ odpornościowy chorego i powoduje odpowiedź antynowotworową. Leki ograniczają działanie receptora PD-1 obecnego w komórkach rakowych, który sprawia, że układ immunologiczny pacjenta nie odbiera ich jako wrogich komórek.

- Mamy już kilka leków tego typu, które albo samodzielnie, albo w skojarzeniu ze sobą dają efekt w postaci przedłużenia życia już idący w lata. Jest to przykład choroby nowotworowej, która była do tej pory śmiertelna i która może przejść w fazę choroby przewlekłej - mówi prof. Janusz Meder, prezes Polskiej Unii Onkologii.

Obecnie w warszawskim Centrum Onkologii trwają badania nad skojarzeniem różnych form terapii, aby jak najbardziej stymulować układ immunologiczny pacjenta do walki z komórkami rakowymi. Wkrótce rozpoczną się także badania nad skojarzeniem inhibitorów BRAF i MEK, czyli leczenia ukierunkowanego molekularnie, z immunoterapią.

- Zachęcam wszystkich, którzy mają takie problemy, żeby zgłaszali się do placówek, które prowadzą kontrolowane badania kliniczne, gdzie nawet jeżeli lek nie jest jeszcze zarejestrowany w Polsce, to jest dostępny dla pacjentów w ramach uczestnictwa w badaniach klinicznych. Jeśli tylko pacjent wyrazi zgodę na udział w takim badaniu, a myślę, że nie mając innego rozwiązania, które przedłużyłoby życie, mało który pacjent nie zgodziłby się na tego typu propozycję. Pamiętajmy o badaniach klinicznych i nie rezygnujmy z udziału w nich - mówi prof. Janusz Meder.

Źródło: www.newseria.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosci/26546.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