

[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](#)

Krok milowy w leczeniu chorych na raka płuca



Onkolodzy obwieszczają przełom w leczeniu chorych na niedrobnokomórkowego raka płuca, który odpowiada za 85 proc. zachorowań na nowotwór płuca. Badania kliniczne wykazały, że atezolizumab - nowa cząsteczka, która pobudza do działania układ odpornościowy pacjenta, jest znacznie skuteczniejsza niż chemioterapia. W porównaniu do dotychczas stosowanego sposobu leczenia wykazała wydłużenie życia chorych nawet o 12 miesięcy. Niska toksyczność sprawia ponadto, że wielu pacjentów jest w stanie prowadzić normalny tryb życia.

Zaawansowany rak płuca to najczęstsza przyczyna śmierci wśród chorych z nowotworami złośliwymi. Co roku z jego powodu umiera ponad 1,5 mln osób na świecie. W Polsce każdego roku rozpoznaje się ok. 22 tys. nowych przypadków zachorowań. Najczęściej występującym typem tego nowotworu jest niedrobnokomórkowy rak płuca (NDPR), który odpowiada za prawie 90 proc. wszystkich zachorowań. Standardem w jego leczeniu jest zabieg chirurgiczny wykonany we wczesnym stadium choroby. Do tej radykalnej terapii kwalifikuje się jednak zaledwie 14 proc. pacjentów. W zaawansowanym stadium choroby standardy leczenia obejmują chemioterapię, radioterapię oraz nowoczesne metody leczenia, takie jak terapie molekularne oraz immunoterapia.

- Terapiami ukierunkowanymi molekularnie może być leczona dość wąska grupa ludzi, którzy mają predyspozycje genetyczne do tego, żeby te terapie były skuteczne. W Polsce mamy ok. 15 proc. chorych z zaawansowanym nowotworem, którzy mogą być leczeni terapiami ukierunkowanymi molekularnie - mówi agencji informacyjnej Newseria prof. Paweł Krawczyk, kierownik Pracowni Immunologii i Genetyki Katedry i Kliniki Pneumonologii, Onkologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Jeszcze lepsze wyniki lekarze osiągają dzięki stosowaniu immunoterapii, a więc leków pobudzających do pracy układ odpornościowy chorego.

- Układ immunologiczny zabija komórkę nowotworową, pod warunkiem że nie potrafi ona się obronić. Niestety, komórki raka płuca bardzo często potrafią się obronić, w związku z tym wyłączenie mechanizmu obronnego w komórce skutkuje tym, że układ immunologiczny odzyskuje aktywność i może zabić komórkę nowotworową - mówi prof. Paweł Krawczyk.

Przełomem w leczeniu niedrobnokomórkowego raka płuca było odkrycie tzw. receptora programowanej śmierci PD-1 oraz pobudzającego go liganda PD-L1. Receptor ten występuje na powierzchni komórek układu odpornościowego i pozwala organizmowi odróżniać własne komórki od wrogich. Bez PD-1 mogłoby bowiem dojść do nadmiernej aktywności układu immunologicznego i niszczenia własnych komórek i tkanek. W komórkach nowotworowych PD-1 występuje w tak dużej ilości, że organizm chorego nie odbiera ich jako obcych, które należy zniszczyć. Zablokowanie go za pomocą nowoczesnych leków powoduje przywrócenie prawidłowego funkcjonowania układu odpornościowego i odpowiedź antynowotworową.

- To nie są klasyczne leki przeciwnowotworowe działające bezpośrednio na komórkę nowotworową. To są leki, które odblokowują układ immunologiczny pacjenta. Przełom jest olbrzymi, szczególnie w aspekcie raka niedrobnokomórkowego, gdzie w ciągu ostatnich dziesięcioleci była pustynia, bardzo mało nowych preparatów się pojawiało - mówi prof. Dariusz Kowalski, kierownik Oddziału

Zachowawczego w Klinice Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej w Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Obecnie dostępne są dwa leki będące przeciwciałami skierowanymi przeciwko receptorowi PD-1, czyli pembrolizumab i nivolumab, oraz dwa przeciwciała skierowane przeciwko ligandowi PD-L1, a więc durvalumab i atezolizumab. Badania kliniczne trzeciej fazy wykazały, że stosowanie tych leków, zwłaszcza w drugiej linii leczenia, po niepowodzeniu chemioterapii, znacznie wydłuża medianę przeżycia całkowitego i czasu przeżycia wolnego od progresji choroby wobec standardowego leczenia. W przypadku atezolizumabu w badaniu klinicznym fazy trzeciej OAK mediana przeżycia całkowitego wyniosła 13,8 miesiąca, czyli o ponad 4 miesiące dłużej niż w przypadku klasycznej chemioterapii.

- W grupie chorych, u których ekspresja PD-1 była wysoka i obecna w dużej liczbie komórek, okazało się, że ta różnica w medianie czasu przeżycia całkowitego, na korzyść atezolizumabu, wyniosła już nie 4 miesiące, ale 12 miesięcy, czyli rok. W przypadku raka niedrobnokomórkowego takich separacji krzywych naprawdę bardzo dawno nie widzieliśmy – mówi Dariusz Kowalski.

Amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków przyznała atezolizumabowi status terapii przełomowej w leczeniu pacjentów z NDPR wykazującym ekspresję PD-L1, u których nastąpił postęp choroby w trakcie lub po chemioterapii. Wnioskowi złożonemu przez producenta leku biologicznego do stosowania tej terapii nadano status oceny priorytetowej.

Obecnie trwają badania kliniczne trzeciej fazy oceniające skuteczność i bezpieczeństwo atezolizumabu stosowanego w monoterapii lub w skojarzeniu z innymi lekami u pacjentów z rakiem płuca o różnym stopniu zaawansowania. W Polsce żaden z leków immunokompetentnych nie podlega refundacji. Pacjenci mogą je otrzymać jedynie w ramach uczestnictwa w badaniach klinicznych.

- Jednak jest duża szansa, że w ciągu najbliższych miesięcy pojawią się pierwsze leki. Możemy się uczyć stosowania tych leków i okazuje się, że są one niezwykle skuteczne. U tych osób, u których dochodzi do odpowiedzi na immunoterapię, obserwujemy bardzo długotrwałe remisje i być może niektórzy z tych chorych będą nawet wyleczeni. Tego nie możemy powiedzieć na pewno, bo zbyt małe doświadczenie jeszcze mamy z zastosowaniem immunoterapeutyków. Ale jest to prawdopodobne – mówi prof. Kowalski.

Źródło: www.newseria.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosci/26491.html>



03-10-2024

Studenci poszerzają wiedzę medyczną

Dzięki grze w wirtualnej rzeczywistości.



03-10-2024

[Ponad 218 tys. studentów korzysta z mLegitymacji](#)

Informuje Ministerstwo Cyfryzacji.



03-10-2024

[Psycholog o pomocy powodzianom](#)

Mamy naturalną potrzebę pomagania ludziom.



03-10-2024

[Muzyka pomocna w leczeniu osób](#)

Z zaburzeniami wynikającymi z używania narkotyków czy alkoholu.



03-10-2024

Kardiochirurgia zmaga się z brakami kadrowymi

Podobnie jest też w innych krajach.



03-10-2024

Potrafimy zapędzić bakterie do roboty

Odpowiednio zaprogramowane bakterie produkują leki, białka i żywność.



03-10-2024

Mikrozele zmieniające właściwości podczas druku 3D

Dla lepszego poznania raka piersi.



03-10-2024

System ewaluacji działalności naukowej wymaga zmian

Poważniejsze zmiany powinny wejść w życie od następnego okresu.

Informacje dnia: [Studenci poszerzają wiedzę medyczną Ponad 218 tys. studentów korzysta z mLegitymacji Psycholog o pomocy powodzianom](#) [Muzyka pomocna w leczeniu osób](#) [Kardiochirurgia zмага się z brakami kadrowymi](#) [Potrafimy zapędzić bakterie do roboty](#) [Studenci poszerzają wiedzę medyczną Ponad 218 tys. studentów korzysta z mLegitymacji Psycholog o pomocy powodzianom](#) [Muzyka pomocna w leczeniu osób](#) [Kardiochirurgia zмага się z brakami kadrowymi](#) [Potrafimy zapędzić bakterie do roboty](#) [Studenci poszerzają wiedzę medyczną Ponad 218 tys. studentów korzysta z mLegitymacji Psycholog o pomocy powodzianom](#) [Muzyka pomocna w leczeniu osób](#) [Kardiochirurgia zмага się z brakami kadrowymi](#) [Potrafimy zapędzić bakterie do roboty](#)

Partnerzy