

[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](#)

Mamy kolejny krok milowy w leczeniu raka jajnika

Dzięki terapii celowanej molekularnie pacjentki z kolejnym nawrotem raka jajnika, z mutacjami w genach BRCA, przeżywają ponad rok dłużej, niż panie otrzymujące placebo -

poinformowano na kongresie Amerykańskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej (ASCO). "To kolejny krok milowy w leczeniu raka jajnika" - ocenia w rozmowie z PAP onkolog, prof. Mariusz Bidziński.

Ze względu na pandemię COVID-19 ten największy na świecie kongres onkologiczny odbywał się online w dniach 29-31 maja.

„Można powiedzieć, że jest to kolejny krok milowy w leczeniu raka jajnika” - ocenił w rozmowie z PAP prof. Mariusz Bidziński, kierownik Kliniki Ginekologii Onkologicznej Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej Curie w Warszawie. Jest to o tyle istotny postęp, że rak jajnika jest najgorzej rokującym nowotworem ginekologicznym. Często jest rozpoznawany w zaawansowanym stadium, gdy szanse na wyleczenie są niewielkie.

W zaprezentowanym na ASCO badaniu o akronimie SOLO2, którym kierował Andres Poveda z Hospital Quironsalud w Walencji, udział wzięło 295 pacjentek z kolejnym nawrotem raka jajnika z mutacjami w genach BRCA. Były wśród nich również pacjentki z Polski. Wszystkie przeszły co najmniej dwie linie chemioterapii z użyciem pochodnych platyny.

Jak wyjaśnił PAP prof. Bidziński, jedna grupa pacjentek otrzymywała w ramach leczenia podtrzymującego po chemioterapii lek z grupy inhibitorów PARP o nazwie olaparyb, a druga placebo.

„Jeżeli porównamy te dwie grupy, to różnica przeżycia między pacjentkami wyniosła 16,3 miesiąca. Ale część pacjentek (38 proc.), które otrzymywały placebo, i u których doszło do nawrotu, również dostawała w kolejnych liniach olaparyb, dlatego różnicę przeżycia wyliczono między tymi grupami na 12,9 miesiąca” - tłumaczył specjalista. Jego zdaniem to znamienna różnica, biorąc pod uwagę złe rokowania pacjentek z nawrotem raka jajnika.

Po upływie pięciu lat 28 proc. pacjentek, które otrzymały olaparyb, ciągle żyło i nie otrzymywało żadnej terapii, zaś w grupie placebo odsetek ten wyniósł 13 proc. Z kolei 22 proc. pacjentek żyło co najmniej pięć lat, stosując ciągle olaparyb. Ogółem w grupie, która w ramach terapii podtrzymującej stosowała olaparyb, po pięciu latach żyło wciąż 42 proc. kobiet, podczas gdy w grupie placebo odsetek ten wyniósł 33 proc.

Olaparyb jest lekiem z grupy inhibitorów PARP. Blokuje alternatywną ścieżkę naprawy DNA i dzięki temu powoduje śmierć komórek nowotworowych z mutacjami w genach BRCA (BRCA1 i / lub BRCA2). Geny te biorą udział w naprawie uszkodzeń DNA.

„W Polsce lek jest stosowany jedynie w nawrocie raka jajnika u pacjentek spełniających kryteria, posiadających mutacje dziedziczne lub somatyczne w genach BRCA” - zaznaczył prof. Bidziński. Przypomniał, że pod koniec 2018 r. ukazały się wyniki badania SOLO1, z których wynika, że olaparyb daje jeszcze lepsze efekty, gdy zastosuje się go jako leczenie podtrzymujące już w pierwszej linii terapii u pacjentek z zaawansowanym rakiem jajnika, rakiem jajowodu lub otrzewnej (stadium III lub IV) i mutacjami w genach BRCA.

W badaniu SOLO1 panie z nowo zdiagnozowanym rakiem jajnika, które przeszły operację - a następnie chemioterapię pochodnymi platyny i otrzymały leczenie podtrzymujące olaparybem - miały po upływie ponad trzech lat o 70 proc. mniejsze ryzyko progresji choroby lub zgonu z jej powodu. W grupie przyjmującej olaparyb 60,4 proc. pacjentek żyło po trzech latach, podczas gdy w grupie, która przyjmowała placebo, odsetek ten wyniósł ok 27 proc.

Prof. Bidziński podkreślił, że obecnie w Polsce nie ma programu lekowego, który pozwoliłby stosować olaparyb w pierwszej linii jako leczenie podtrzymujące. „Obecnie możemy pisać w tej

sprawie wnioski do Ministerstwa Zdrowia o tzw. terapię ratunkową dla pacjentek z rakiem jajnika, które po pierwszej linii chemioterapii. Pierwsze zgody zostały nawet wydane przez resort, nie jest to jednak program lekowy, który zapewnia środki dla wszystkich pacjentek spełniających kryteria leczenia. Na razie czekamy na wprowadzenie takiego programu” - powiedział prof. Bidziński. Zaznaczył, że wcześniejsze stosowanie olaparybu pozwala lepiej wykorzystać potencjał tego leku.

„Można powiedzieć, że u pacjentek z mutacjami BRCA inhibitory PARP bardzo poprawiły efekty leczenia. Zatem jest to kolejny milowy krok w leczeniu raka jajnika” - ocenił specjalista. Dodał, że obecnie prowadzone są również badania nad zastosowaniem immunoterapii u chorych na ten nowotwór.

„To daje nadzieję, że będziemy przedłużać życie kobiet z zaawansowanym rakiem jajnika o wiele lat, tak jak dzisiaj ma to miejsce w różnych chorobach przewlekłych, np. cukrzycy czy nadciśnieniu tętniczym” - podkreślił prof. Bidziński. Dodał, że pacjentki nie będą wprawdzie wyleczone, ale będą mogły żyć długo i prowadzić aktywne życie. Jest to możliwe również dlatego, że na przykład olaparyb jest obecnie dostępny w tabletkach i jest dobrze tolerowany przez chore.

Rak jajnika jest w Polsce czwartą przyczyną zgonów kobiet z powodu nowotworów złośliwych. Każdego roku diagnozowany jest u ok. 3600 pań. Odsetek pacjentek z rakiem jajnika z mutacjami w genach BRCA ocenia się na ok. 20-22 proc.

Źródło: pap.pl

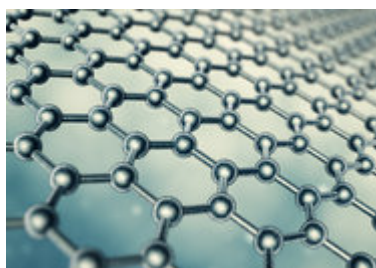
<http://laboratoria.net/aktualnosci/29665.html>



02-07-2024

[Ekran dotykowy bez problematycznego indu](#)

Tańsze i bardziej przyjazne środowisku.



02-07-2024

[Świat atomów i cząsteczek](#)

Jak dzięki różnym metodom obrazowania zobaczyć “całego słonia”



02-07-2024

[Żyjemy w czasach multitożsamości](#)

Ekspert o mediach społecznościowych.



02-07-2024

[Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#)

Równość płci może mieć związek ze swobodą wyboru tego, co się je.



02-07-2024

[Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#)

Alarmuje Światowa Organizacja Zdrowia.



02-07-2024

Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu

Informuje "Nature".



02-07-2024

Tancerze są mniej neurotyczni niż ogół populacji

Jednocześnie są bardziej ugodowi i ekstrawertyczni.



02-07-2024

Rząd planuje, aby minister mógł odwołać dyrektora NCBR

Dyrektor Narodowego Centrum Badań i Rozwoju będzie mógł zostać odwołany.

Informacje dnia: [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#) [Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach](#)

[multitożsamości Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu Ekrany dotykowe bez problematycznego indu Świat atomów i cząsteczek Żyjemy w czasach multitożsamości Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy? Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#)

Partnerzy