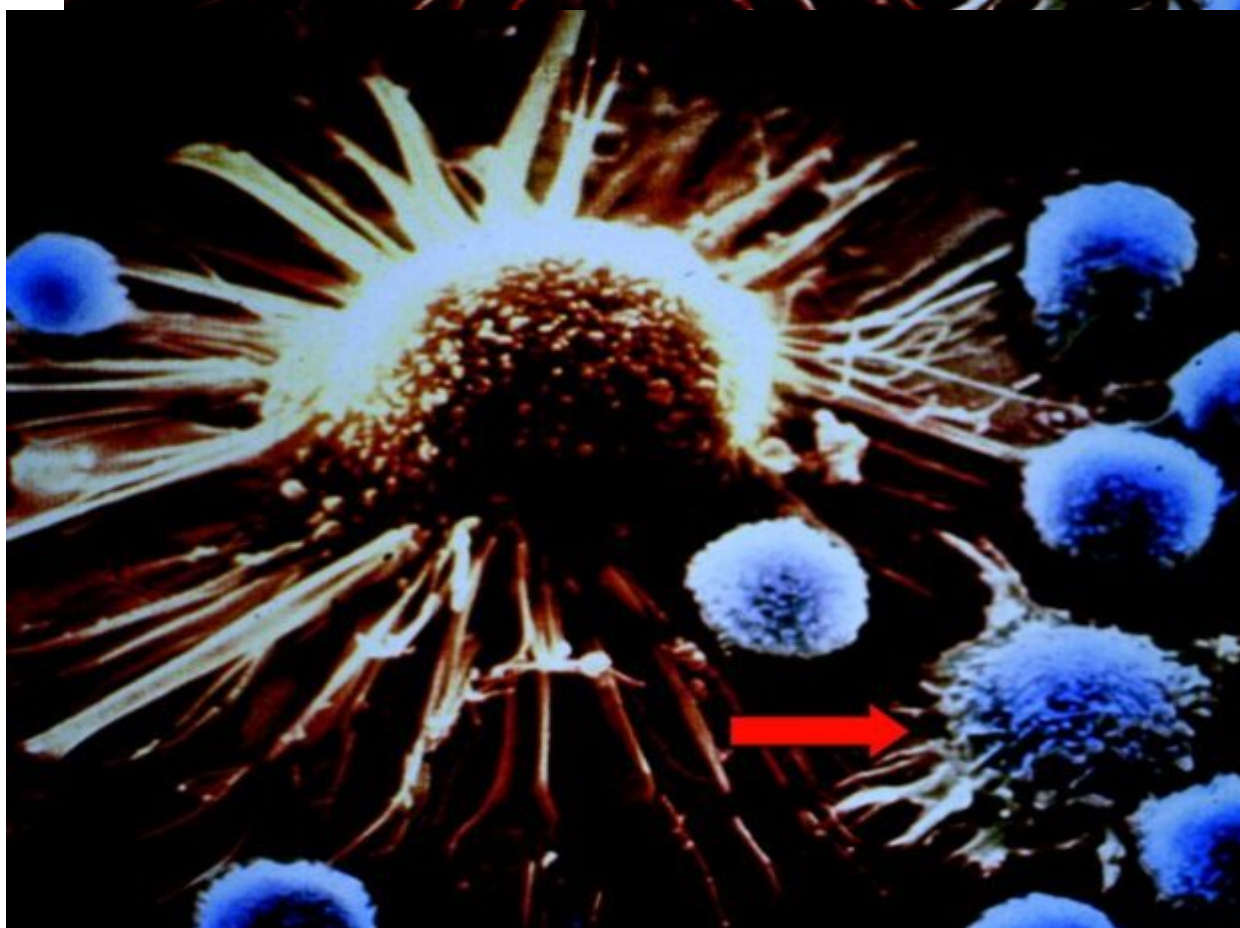
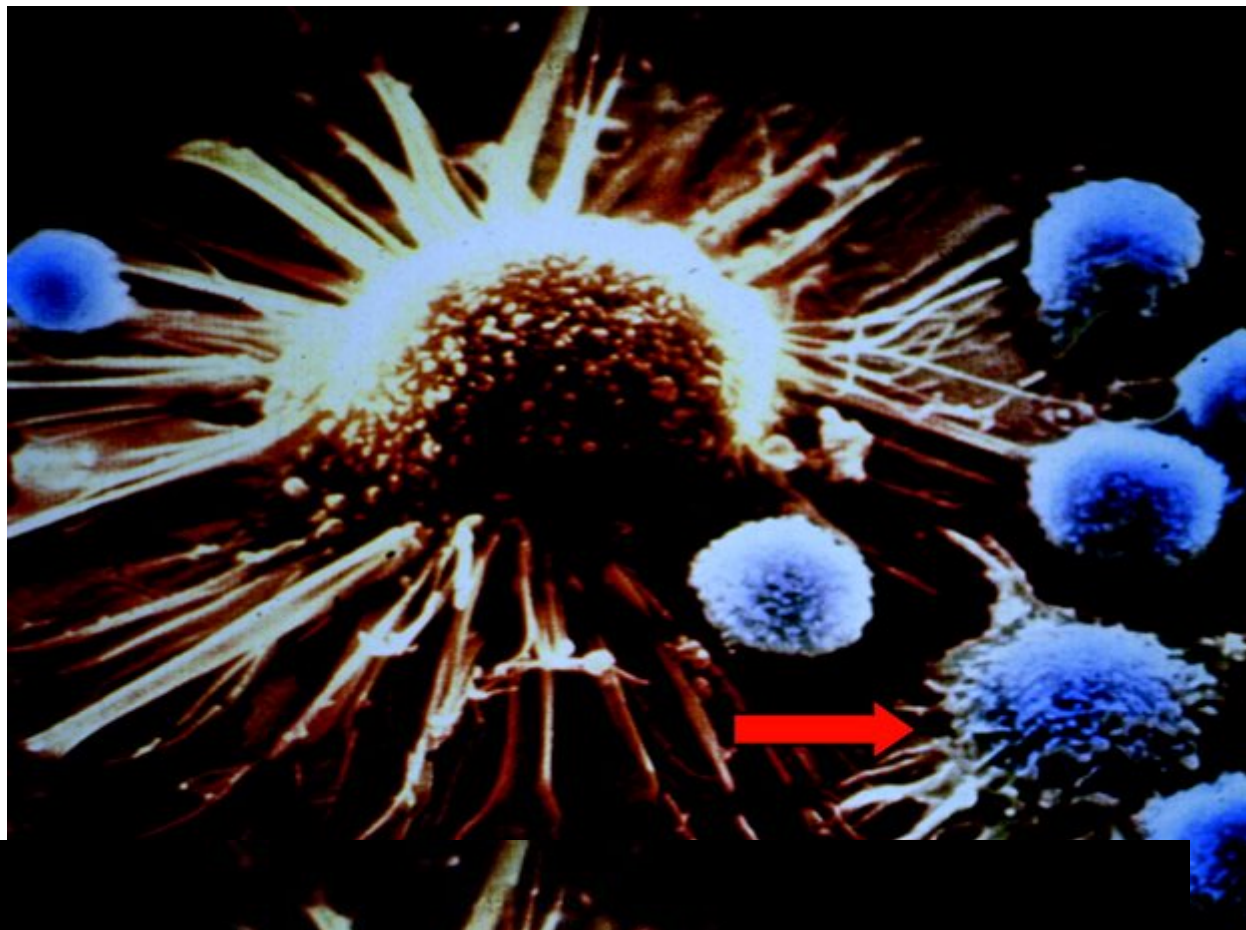


4 Ιανουαρίου 2017

# «Φρένο» στον μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα

/ [Επιστήμες](#), [Τέχνες](#) & [Πολιτισμός](#)



## Ευαγγελία

Η ανοσοθεραπεία με «στοχευμένα» φάρμακα είναι η επανάσταση της δεκαετίας στην αντιμετώπιση θεραπείας όλων των μορφών της νόσου

Οι όγκοι επιβιώνουν στον ανθρώπινο οργανισμό διότι πατάνε φρένο (καταστέλλουν) στο ανοσοποιητικό σύστημα του ασθενούς. Έτσι, το ανοσοποιητικό δεν τους αναγνωρίζει ως απειλή και δεν τους καταπολεμά. Η πρόσφατη επανάσταση στον χώρο της ανοσοθεραπείας οφείλεται σε μια ομάδα φαρμάκων που λέγονται check point inhibitors (καταστολείς του σημείου ελέγχου), τα οποία «τραβάνε το πόδι από το φρένο» και επιτρέπουν στον οργανισμό να «ξαμολήσει» το ανοσοποιητικό ενάντια στον καρκίνο. Η μέθοδος αυτή είναι αποτελεσματική στο κακόηθες μελάνωμα, στον μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα, του νεφρού, της ουροδόχου κύστεως, και σε πολλούς άλλους όγκους. Όσο πιο πολλές μεταλλάξεις έχει ένας όγκος, τόσο πιο «ξένος» φαίνεται στο ανοσοποιητικό, κι έτσι τόσο πιο αποτελεσματική είναι η ανοσοθεραπεία. Όγκοι που οφείλονται στο κάπνισμα έχουν μια «καταιγίδα» από μεταλλάξεις, κι έτσι είναι ευαίσθητοι στην ανοσοθεραπεία. Μάλιστα, η υποομάδα καρκίνων πνεύμονα που συναντάμε σε μη καπνιστές, και εκφράζει μια κυρίαρχη μετάλλαξη (EGFR ή ALK), δεν είναι τόσο ευαίσθητη στην ανοσοθεραπεία.

Ο καρκίνος του πνεύμονα είναι από τις μορφές που, όπως είπαμε, ανταποκρίνεται στην ανοσοθεραπεία. Μέχρι πρόσφατα υπήρχε έγκριση για τη χρήση δύο φαρμάκων τέτοιου τύπου στον μεταστατικό καρκίνο του πνεύμονα, που είχε υποτροπιάσει μετά από μία θεραπεία. Τα φάρμακα αυτά λέγονται pembrolizumab και nivolumab, και έχουν στόχο την PD1 πρωτεΐνη που υπάρχει στα καρκινικά κύτταρα, και η οποία, όταν μπλοκαριστεί, ενεργοποιείται το ανοσοποιητικό ενάντια στον όγκο. Χωρίς το φάρμακο, η πρωτεΐνη αυτή συνδέεται στα κύτταρα του ανοσοποιητικού και το καταστέλλει.

Πρόσφατα, στο συνέδριο της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Παθολογικής Ογκολογίας, που έλαβε χώρα στην Κοπεγχάγη, μεταξύ 7 και 11 Οκτωβρίου, παρουσιάστηκε μια μελέτη που έδειξε ότι το pembrolizumab μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σαν πρώτη γραμμής θεραπεία σε μεταστατικό καρκίνο πνεύμονα! Επίσης, δοκιμάζονται συνδυασμοί ανοσοθεραπείας με άλλα φάρμακα χημειοθεραπείας, αλλά και με «στοχευμένα» φάρμακα, καθώς και συνδυασμοί δύο ανοσοθεραπευτικών παραγόντων. Τέλος, δοκιμάζεται η χρήση τους και σε αρχικά στάδια.

Γιατί όμως είναι τόσο σπουδαία αυτή η προσέγγιση; Πρώτον, διότι έχουμε ανταποκρίσεις μεγάλης διάρκειας. Μερικοί ασθενείς, μάλιστα, σταματούν το φάρμακο και συνεχίζουν να βελτιώνονται ή σταθεροποιούνται για χρόνια.

Δεύτερον, σε γενικές γραμμές, αυτά τα φάρμακα είναι αρκετά καλά ανεκτά. Βέβαια, δεν είναι εντελώς χωρίς παρενέργειες. Ενεργοποιώντας το ανοσοποιητικό, μερικές φορές αυτό επιτίθεται σε υγιείς ιστούς, όπως οι πνεύμονες, το συκώτι, ο θυρεοειδής και το έντερο, οπότε έχουμε τις λεγόμενες αυτοάνοσες παρενέργειες. Αυτές αντιμετωπίζονται, αρκεί ο γιατρός να έχει εμπειρία με τη χρήση των φαρμάκων και την αντιμετώπιση των παρενεργειών.

Ετσι, οι ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα έχουν ένα νέο όπλο για να παλέψουν. Τα φάρμακα αυτά είναι πιο αποτελεσματικά όταν δρουν σε όγκους με υψηλή έκφραση της πρωτεΐνης που συνδέεται με την PD1, και η οποία λέγεται PDL1. Η έκφραση αυτή εξετάζεται στον όγκο από τους παθολογοανατόμους, αλλά ακόμα υπάρχει αρκετή ασάφεια για τον καλύτερο τρόπο μέτρησης αυτής.

Στον μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα επίσης διερευνάται ο ρόλος των φαρμάκων αυτών. Άλλος όγκος που σχετίζεται με το κάπνισμα και ανταποκρίνεται στην ανοσοθεραπεία είναι και ο καρκίνος κεφαλής τραχήλου (καθώς και της ουροδόχου κύστεως), όπου, στο πρόσφατο συνέδριο, επίσης παρουσιάστηκαν εντυπωσιακά αποτελέσματα με το pembrolizumab.

Πολλά καινούργια φάρμακα της ίδιας κατηγορίας μελετώνται αυτή τη στιγμή, όπως durvalumab, atezolizumab, avelumab κ.ά. Η ανοσοθεραπεία είναι, πραγματικά, η επανάσταση της δεκαετίας αυτής, στη θεραπεία του καρκίνου γενικά, και του καρκίνου του πνεύμονα ειδικά.

Η κυρία Ευαγγελία Ραζή είναι παθολόγος-ογκολόγος, διευθύντρια της 3ης Παθολογικής - Ογκολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Υγεία.

**Πηγή:** [tovima.gr](http://tovima.gr)