

30 ημέρες υγείας

ΦΡΟΝΤΙΔΑ & ΟΜΟΡΦΙΑ ΚΑΘΕ ΜΗΝΑ

ΤΕΥΧΟΣ Ν°111
Ιούνιος - Ιούλιος '16
• Τιμή: 1€

Διάγνωση
από τον
Dr. Internet

Εμμηνόπαυση

Σεξουαλικές
δυσκολίες
στο ζευγάρι

ΑΦΙΕΡΩΜΑ
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΕ ΤΗΝ
ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ

Καλοκαιρινοί
κίνδυνοι
για τα παιδιά



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

Στέλιος Μυγιάκης
Μυρτώ Αλικάκη
Μάξιμος Μουμούρης



Τελευταίες εξελίξεις
για την αντιμετώπιση
του καρκίνου

Προσεγμένες
στην παραλία



Τελευταίες εξελίξεις για την αντιμετώπιση του καρκίνου

Νέα στοχευμένα φάρμακα δρουν στα λεγόμενα «immune checkpoints»-πρωτεΐνες που ελέγχουν την ικανότητα του ανοσοποιητικού συστήματος να αναγνωρίζει και να καταστρέφει τα καρκινικά κύτταρα. Ένας από τους πιο σημαντικούς θεραπευτικούς στόχους αποτελεί το μονοπάτι PD1-PDL1 (Program Death 1 και Program Death Ligand 1). Στοχεύοντας την PD-1 πρωτεΐνη (που εδράζει στην επιφάνεια των Τ-κυττάρων) ή την PD-L1 πρωτεΐνη (που εδράζει στην επιφάνεια των καρκινικών κυττάρων) ενισχύεται η δράση των Τ κυττάρων έναντι των κυττάρων του όγκου. Πρώιμα αποτελέσματα από 4 κλινικές μελέτες τέτοιου είδους θεραπειών σε ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα (NSCLC) παρουσιάστηκαν πρόσφατα.

Στην πρώτη μελέτη, σχεδόν μισοί από τους πρώτους 45 ασθενείς με προχωρημένο NSCLC που έλαβαν το φάρμακο MK-3475 (αντίσωμα έναντι του PD1) ως θεραπεία πρώτης γραμμής, είχαν θετική ανταπόκριση. Το μέσο διάστημα ελεύθερο προόδου νόσου ήταν 37 βδομάδες με καλή ανοχή της θεραπείας.

Στη δεύτερη μελέτη, σε έναν πληθυσμό διακοσίων ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα, που είχαν ήδη λάβει χημειοθεραπεία πρώτης γραμμής, φάνηκε ότι οι ασθενείς που έλαβαν MK-3475 και στους οποίους ανιχνεύθηκαν υψηλά επίπεδα PD-L1 στον όγκο, εμφάνισαν καλύτερη ανταπόκριση.

Μία τρίτη μελέτη δημοσίευσε τα αποτελέσματα ενός ακόμη φαρμάκου, που στοχεύει στο PD-1, το nivolumab, το οποίο χρησιμοποιήθηκε ως θεραπεία πρώτης γραμμής σε 20 ασθενείς με NSCLC. Αξιοσημείωτο είναι πως 30% των ασθενών ανταποκρίθηκαν θετικά στο συγκεκριμένο φάρμακο. Μάλιστα, το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 67% σε ασθενείς με αυξημένα επίπεδα έκφρασης του PD-L1 στον όγκο. Για αυτούς τους ασθενείς, η μέση διάρκεια ανταπόκρισης ήταν 36 εβδομάδες κατά μέσον όρο.

Μία τέταρτη μελέτη παρουσίασε τα αποτελέσματα ενός αντισώματος έναντι του PDL1, το MEDI4736, αναφέροντας ότι το 16% των

ασθενών με NSCLC (είτε είχαν υποβληθεί σε χημειοθεραπεία, είτε όχι) εμφάνισε σημαντική μείωση του όγκου. Στη μελέτη συμμετείχαν συνολικά 20 ασθενείς και φάνηκε ότι υπήρχε στατιστικά σημαντική συσχέτιση των επιπέδων PDL1 και της ανταπόκρισης στη θεραπεία. Συνολικά, τα ποσοστά ανταπόκρισης ήταν 25% σε ασθενείς με αυξημένα επίπεδα έκφρασης του PD-L1 στον όγκο και 3% σε ασθενείς με χαμηλά επίπεδα έκφρασης.

Συνοψίζοντας, αυτές οι τέσσερις πρώιμες μελέτες απεικονίζουν μία σαφή δραστηριότητα των αντισωμάτων, έναντι των PD1 και PDL1 σε ασθενείς με NSCLC. Οι μελέτες αυτές ανέδειξαν, επίσης, τον πιθανό προβλεπτικό ρόλο των επιπέδων PD-L1 στον όγκο, όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα της ανοσοθεραπείας.

Η ανοσοθεραπεία έχει, επίσης, δοκιμαστεί και σε άλλες κακοήθειες, όπως το μελάνωμα, του οποίου η επίπτωση σε γενικό πληθυσμό έχει αυξηθεί σημαντικά τα τελευταία 30 χρόνια. Ένα από τα πρώτα φάρμακα ανοσοθεραπείας, που έλαβε έγκριση, το 2011, για τη θεραπεία του μεταστατικού μελάνωματος είναι το ipilimumab. Το Ipilimumab είναι ένα αντίσωμα που προσκολλά στην πρωτεΐνη CTLA-4, η οποία εντοπίζεται στα Τ λεμφοκύτταρα. Το φάρμακο σπάει τα δεσμά του ανοσοποιητικού συστήματος, κάνοντας τα Τ λεμφοκύτταρα να δράσουν επί του όγκου. Προσφάτως, δημοσιευμένα αποτελέσματα κλινικών μελετών υποδεικνύουν ότι το ipilimumab μπορεί, επίσης, να βοηθήσει τους ασθενείς

με πρώιμο στάδιο μελάνωματος, ώστε να περιοριστεί ο κίνδυνος υποτροπής, μετά τη χειρουργική εξαίρεση του πρωτοπαθούς όγκου. Η μελέτη, που αφορούσε σε 950 ασθενείς με μελάνωμα σταδίου III, έδειξε ότι το φάρμακο αυτό μείωσε το σχετικό κίνδυνο επανεμφάνισης κατά 25%, σε σύγκριση με placebo. Παρόλα αυτά, οι παρενέργειες της θεραπείας ήταν σημαντικές και σχεδόν μισοί από τους συμμετέχοντες στην έρευνα αναγκάστηκαν να σταματήσουν πρόωρα τη χορήγηση. Μέχρι σήμερα, η έγκριση του συγκεκριμένου φαρμάκου αφορά μόνο στην προχωρημένη νόσο.

Σε γενικές γραμμές, η ανοσοθεραπεία είναι ένας τύπος θεραπείας κατά του καρκίνου σχεδιασμένη έτσι, ώστε να ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα και να προωθεί τη φυσική άμυνα του οργανισμού ενάντια στον καρκίνο. Υπάρχουν διάφοροι τύποι ανοσοθεραπείας, συμπεριλαμβανομένων των αντισωμάτων, cell-based ανοσοθεραπείας και καρκινικών εμβολίων. Οι ανοσοθεραπείες μπορούν να λειτουργήσουν με διάφορους τρόπους: σταματώντας ή επιβραδύνοντας την ανάπτυξη των καρκινικών κυττάρων, εμποδίζοντας τη μεταστατική ικανότητα του καρκίνου.

Έχουν αναφερθεί αξιοσημείωτα αποτελέσματα μετά τη χορήγηση ανοσοθεραπείας τόσο με αντισώματα, όσο και με cell-based θεραπεία, με σημαντικά ποσοστά ανταπόκρισης τόσο στο μελάνωμα και στον πνεύμονα, όσο και σε άλλους τύπους καρκίνου.