

ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

Οι εξελίξεις και τα νεότερα δεδομένα στον τομέα της Ανοσο-ογκολογίας παρουσιάστηκαν σε Συνέντευξη Τύπου που διοργανώθηκε από την Bristol-Myers Squibb στην Αθήνα, στις 29 Ιανουαρίου, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου που εορτάζεται κάθε χρόνο παγκοσμίως, στις 4 Φεβρουαρίου.

Τη Συνέντευξη Τύπου άνοιξε με χαιρετισμό του ο **κος Ιωάννης Μπουκοβίνας Πρόεδρος ΔΣ ΕΟΠΕ, Διευθυντής Ογκολογικής Μονάδας της «Βιοκλινικής» Θεσ/νίκης**, ο οποίος με αφορμή την Π.Η. Καρκίνου αναφέρθηκε σε μια σειρά εκδηλώσεων που διοργανώνει η ΕΟΠΕ με στόχο την ενημέρωση του κοινού, προσθέτοντας ότι «ο καρκίνος παραμένει από τις κύριες αιτίες θανάτου παγκοσμίως και αυτό αποτελεί μια μεγάλη πρόκληση για την ιατρική κοινότητα. Η χειρουργική αντιμετώπιση, η ακτινοθεραπεία και οι κυτταροτοξικές ή στοχεύουσες θεραπείες αποτελούν τις βασικές θεραπευτικές επιλογές στην αντιμετώπιση του καρκίνου τις τελευταίες δεκαετίες, αλλά η μακροχρόνια επιβίωση και η βελτίωση της ποιότητας ζωής, παραμένουν μη επιτεύξιμοι στόχοι για πολλούς ασθενείς με προχωρημένη νόσο, σύμφωνα με μελέτες.

Για την αντιμετώπιση αυτής της ανεκπλήρωτης ιατρικής ανάγκης, έρχεται να συμβάλει η ανοσο-ογκολογία, η οποία περιλαμβάνει παράγοντες, των οποίων ο πρωταρχικός στόχος είναι η ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος του οργανισμού για την καταπολέμηση του καρκίνου».

Στη συνέχεια η **Καθηγήτρια Παθολογίας Ογκολογίας, Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. «Λαϊκό», κα Έλενα Γκόγκα** μίλησε για το μελάνωμα που αποτελεί μία μορφή καρκίνου του δέρματος και δήλωσε «Το μεταστατικό μελάνωμα αποτελεί την πιο θανατηφόρο μορφή της νόσου και παρουσιάζεται όταν ο καρκίνος εξαπλωθεί πέραν της επιφάνειας του δέρματος σε άλλα όργανα. Η επίπτωση του μελανώματος αυξάνεται σταθερά τα τελευταία 30 έτη. Το μελάνωμα είναι κυρίως ιάσιμο όταν αντιμετωπιστεί στα πρώιμα στάδια. Ωστόσο, ασθενείς με προχωρημένο μελάνωμα Σταδίου IV ιστορικά έχουν ποσοστό πενταετούς επιβίωσης 15% έως 20% και δεκαετούς επιβίωσης περίπου 10% έως 15%. Με την εισαγωγή της ανοσοθεραπείας, τα δεδομένα αυτά αλλάζουν. Η πενταετής επιβίωση διαμορφώνεται στο 35-40% με τη μονοθεραπεία anti-PD1 παραγόντων, ενώ συνδυάζοντας ανοσοθεραπευτικούς παράγοντες, σημειώνονται ποσοστά τριετούς επιβίωσης κοντά στο 60%».

Επίσης πρόσθεσε πως «Πολύ σημαντική πρόοδος έχει σημειωθεί και για τους ασθενείς με εξαιρεσιμο μελάνωμα υψηλού κινδύνου, οι οποίοι μπορεί να λάβουν επικουρική θεραπεία. Οι εν λόγω ασθενείς, παρά τη χειρουργική παρέμβαση και την

πιθανή επικουρική θεραπεία, παρουσιάζουν υποτροπή και εξέλιξη σε μεταστατική νόσο.

Σε διάστημα πέντε ετών, η πλειοψηφία των ασθενών με νόσο Σταδίου IIIb και IIIc (68% και 89%, αντίστοιχα) εμφανίζουν υποτροπή και αποτελούν μια ακάλυπτη ανάγκη. Ωστόσο, πολύ πρόσφατα ανακοινώθηκαν δεδομένα που αναδεικνύουν τη συνεισφορά της ανοσοθεραπείας και σε αυτήν την κατηγορία των ασθενών. Δεδομένα που ανακοινώθηκαν στο ESMO, δείχνουν πως ο αναστολέας του PD-1 βελτιώνει σημαντικά την επιβίωση χωρίς υποτροπή της νόσου, επιδεικνύοντας ανώτερα αποτελέσματα, συμπεριλαμβανομένης της καλύτερης ανοχής, σε σύγκριση με ένα δραστικό φάρμακο ελέγχου, στο πλαίσιο της επικουρικής θεραπείας για το μελάνωμα».

Ο Καθηγητής Παθολογίας – Ογκολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών & Δ/ντής της Γ. Παθολογικής Κλινικής Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η Σωτηρία», κος Κωνσταντίνος Συρίγος δήλωσε σχετικά με τον καρκίνο του πνεύμονα πως «αποτελεί την πρώτη αιτία θανάτου από καρκίνο παγκοσμίως με μεγάλο ποσοστό των ασθενών να διαγιγνώσκονται σε προχωρημένο στάδιο της νόσου, αφού η νόσος δεν δίνει συνήθως πρώιμα συμπτώματα. Στην Ελλάδα έχει υπολογισθεί ότι 6.500 άτομα χάνουν κάθε χρόνο τη ζωή τους από αυτή τη μορφή καρκίνου, που σε μεγάλο βαθμό οφείλεται στο κάπνισμα».

Επίσης ανέφερε «Είναι σημαντικό πως η χώρα μας βρίσκεται στην πρωτοπορία της έρευνας στον καρκίνο του πνεύμονα με τις περισσότερες από τις νεότερες θεραπείες, συμπεριλαμβανομένων των ανοσοθεραπειών, να είναι διαθέσιμες και στην Ελλάδα σε εξειδικευμένα ογκολογικά κέντρα. Ειδικότερα, με την εισαγωγή της ανοσοθεραπείας έχουν σημειωθεί σημαντικές βελτιώσεις τόσο στην επιβίωση ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα - με τα ποσοστά να ανέρχονται στο 16-18% στην τριετία - όσο και στην ποιότητα ζωής τους, με διαχειρίσιμο προφίλ ασφάλειας».

Στην εισήγησή του ο **Καθηγητής Θεραπευτικής Ογκολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, Γ.Ν. «Αλεξάνδρα», κος Αριστοτέλης Μπάμιας** αναφέρθηκε στην ελπίδα που έφερε η ανοσοθεραπεία στον καρκίνο του νεφρού. Ο κ. Μπάμιας τόνισε ότι «ο καρκίνος του νεφρού είναι ο 12ος πιο συχνός καρκίνος παγκοσμίως και εμφανίζεται συχνότερα σε άνδρες, συνήθως στην έκτη και έβδομη δεκαετία της ζωής. Παρόλο που οι εξελίξεις στις στοχεύουσες θεραπείες για την αντιμετώπιση του καρκίνου του νεφρού από το 2006 έως σήμερα ήταν ραγδαίες, υπάρχουν ακόμη σημαντικά περιθώρια βελτίωσης. Από τον Απρίλιο του 2016 η μοντέρνα ανοσοθεραπεία έχει εμπλουτίσει τη θεραπευτική φαρέτρα στη μάχη των ασθενών με μεταστατικό καρκίνο νεφρού». Παρουσίασε πολύ σημαντικά στοιχεία κλινικής μελέτης, που έδειξαν ότι η ανοσοθεραπεία εκτός από μακροχρόνιο όφελος στη συνολική επιβίωση έναντι της καθιερωμένης θεραπείας, πρόσφερε στους ασθενείς και καλύτερης ποιότητας επιβίωση η οποία, όπως τόνισε, βελτιωνόταν κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Τα δεδομένα αυτά, επεσήμανε ο κ. Μπάμιας, κατέταξαν δικαίως την ανοσοθεραπεία στις κατευθυντήριες οδηγίες, ως θεραπεία εκλογής επί αποτυχίας προηγούμενης θεραπείας στο νεφροκυτταρικό καρκίνωμα.

«Σε αντίθεση με τον καρκίνο του νεφρού, τα τελευταία 15 χρόνια χαρακτηρίστηκαν από πενιχρά αποτελέσματα στην προσπάθεια ανεύρεσης νέων φαρμάκων για τον καρκίνο του ουροθηλίου», σύμφωνα με τον κ. Μπάμια.

Όπως ανέφερε, «το ουροθηλιακό καρκίνωμα είναι ο πιο συνηθισμένος τύπος καρκίνου της ουροδόχου κύστης και είναι ο πέμπτος πιο συχνός τύπος καρκίνου που διαγιγνώσκεται στην Ευρώπη». Σύμφωνα με τα αποτελέσματα μελετών που παρουσίασε, ένα σημαντικό ποσοστό ασθενών με μεταστατικό καρκίνο ουροθηλίου μπορεί να ωφεληθεί σήμερα από την ανοσοθεραπεία. «Η ανοσοθεραπεία, η οποία βοηθάει σημαντικά ασθενείς με πρώιμο ουροθηλιακό καρκίνο, με τη μοντέρνα της μορφή πλέον, προσφέρει μια αποτελεσματική θεραπεία και σε πιο προχωρημένα στάδια της νόσου, η οποία μέχρι τώρα χαρακτηριζόταν από ένδεια θεραπευτικών επιλογών».

Η Αν. Καθηγήτρια Παθολογίας - Ογκολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, Β. Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Γ.Π.Ν. «Αττικόν», κα Αμάντα Ψυρρή δήλωσε «Οι τύποι του καρκίνου που είναι γνωστοί ως καρκίνοι της κεφαλής και του τραχήλου συνήθως εξορμούνται από πλακώδη κύτταρα που επικαλύπτουν το βλεννογόνο στην περιοχή της κεφαλής και του τραχήλου, όπως η εσωτερική επιφάνεια της στοματικής κοιλότητας και του φάρυγγα. Ο καρκίνος της κεφαλής και του τραχήλου αποτελεί τον 7ο συχνότερο καρκίνο παγκοσμίως, με έναν εκτιμώμενο αριθμό 600.000 νέων περιπτώσεων ανά έτος και 223.000-300.000 θανάτων ανά έτος. Η παγκόσμια επίπτωση του καρκινώματος της κεφαλής και του τραχήλου εκ πλακωδών κυττάρων (SCCHN) αναμένεται να αυξηθεί κατά 17% μέχρι και το 2022. Το ποσοστό πενταετούς επιβίωσης αναφέρεται ως χαμηλότερο από 4% για τη μεταστατική νόσο Σταδίου IV».

Επίσης, τόνισε ότι «Για πρώτη φορά μετά από μία δεκαετία, μία νέα κατηγορία φαρμάκων, οι ανοσοθεραπευτικοί παράγοντες, προστίθενται στη θεραπευτική φαρέτρα της ογκολογίας, καθιστώντας το μέλλον της θεραπείας του προχωρημένου καρκίνου κεφαλής και τραχήλου πιο ελπιδοφόρο. Τα δεδομένα δείχνουν ότι η θεραπεία με anti-PD1 παράγοντα αυξάνει την ολική επιβίωση ασθενών με προχωρημένο καρκίνο κεφαλής και τραχήλου, σταθεροποιώντας τα συμπτώματα και την ποιότητα ζωής των ασθενών, συμπεριλαμβανομένων της καθημερινής δραστηριότητας και της κοινωνικής επάρκειας».

Στην εισήγησή του σχετικά με τις εξελίξεις στον τομέα της θεραπείας του λεμφώματος Hodgkin ο **κος Θεόδωρος Βασιλακόπουλος, Αναπληρωτής Καθηγητής Αιματολογίας της Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α στην Αιματολογική Κλινική του Γ. Ν. «Λαϊκό»**, ανέφερε ότι «το λέμφωμα Hodgkin αποτελεί μια από τις συχνότερες αιματολογικές κακοήθειες με σχετικά χαμηλή, ουδόλως όμως αμελητέα θνητότητα. Περίπου 20-30% των ασθενών υποτροπιάζουν μετά από τη χημειοθεραπεία πρώτης γραμμής με ή χωρίς ακτινοθεραπεία, οπότε ο θεραπευτικός αλγόριθμος περιλαμβάνει χημειοθεραπεία διάσωσης και ακολούθως μεγαθεραπεία με αυτόλογη μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων. Δυστυχώς μόνο οι μισοί περίπου από αυτούς τους ασθενείς ιώνται, με τους υπόλοιπους μισούς να απαιτούν περαιτέρω θεραπεία με γενικώς πτωχά αποτελέσματα. Ακριβώς στο σημείο αυτό, η εισαγωγή της ανοσοθεραπείας έναντι των μορίων CD30 και PD-1 έχει

δώσει νέα ελπίδα στους ασθενείς με υποτροπιάζον ή ανθεκτικό λέμφωμα Hodgkin μετά την αυτόλογη μεταμόσχευση».

Αναφερόμενος στη χορήγηση των αναστολέων PD1 σε αυτούς τους ασθενείς που έχουν αστοχήσει τόσο η αυτόλογη μεταμόσχευση όσο και η ανοσοθεραπεία έναντι του CD30 σχολίασε ότι «τα ποσοστά ελέγχου της νόσου είναι περίπου 70% με τη μέση διάρκεια των υφέσεων να ξεπερνά τους 12-18 μήνες και με συνολική επιβίωση περίπου 90% στους 18 μήνες έναντι περίπου 60% με τις συμβατικές θεραπείες. Είναι μάλιστα εντυπωσιακό ότι πολλοί ασθενείς, στους οποίους το φορτίο της νόσου δεν ελαττώνεται σε ικανό βαθμό, παρουσιάζουν σημαντικό κλινικό όφελος με παρατεταμένη σταθεροποίηση της νόσου και ποιοτική επιβίωση». Κλείνοντας τόνισε ότι «διεξάγονται κλινικές μελέτες για την αξιολόγηση του θεραπευτικού οφέλους των ανοσοθεραπειών και σε πρωιμότερες γραμμές θεραπείας και ιδίως σε νεοδιαγνωσθέντες ασθενείς με λέμφωμα Hodgkin».

NIVOLUMAB: ΚΑΙΝΟΤΟΜΟΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΑΝΟΣΟ-ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Το nivolumab είναι προσβάσιμο και από τους ασθενείς στην Ελλάδα για την αντιμετώπιση του μελανώματος ως μονοθεραπεία και σε συνδυασμό με ipilimumab, του μη μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα εκ πλακωδών και εκ μη πλακωδών κυττάρων, του ουροθηλιακού καρκινώματος, του νεφροκυτταρικού καρκίνου, του καρκίνου κεφαλής και τραχήλου και του κλασσικού λεμφώματος Hodgkin.

Το nivolumab είναι ένας αναστολέας του ανοσολογικού σημείου ελέγχου προγραμματισμένου θανάτου-1 (PD-1), ο οποίος είναι μοναδικά σχεδιασμένος για να αξιοποιεί το ίδιο το ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού, ώστε να συμβάλλει στην αποκατάσταση της αντικαρκινικής ανοσολογικής ανταπόκρισης. Αξιοποιώντας το ίδιο το ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού για την καταπολέμηση του καρκίνου, το nivolumab έχει καταστεί μία καινοτόμος θεραπευτική επιλογή σε πολλαπλούς τύπους καρκίνου.

Το παγκόσμιο πρόγραμμα ανάπτυξης του nivolumab βασίζεται στην επιστημονική εξειδίκευση της Bristol-Myers Squibb στο πεδίο της Ανοσο-Ογκολογίας και περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα κλινικών μελετών (σε όλες τις φάσεις ανάπτυξης αυτών) σε διαφορετικές νεοπλασίες.

Μέχρι σήμερα, στο πρόγραμμα κλινικής ανάπτυξης του nivolumab έχουν ενταχθεί περισσότεροι από 25.000 ασθενείς παγκοσμίως ενώ στην Ελλάδα, διεξάγονται σήμερα 19 κλινικές μελέτες σε ένα ευρύ φάσμα συμπαγών και αιματολογικών όγκων ενώ αξίζει να σημειωθεί ότι το nivolumab έχει χορηγηθεί στην Ελλάδα μέσα από προγράμματα παρηγορητικής θεραπείας σε ένα μεγάλο αριθμό ασθενών.