

# Νέα θεραπευτικά δεδομένα για τον καρκίνο του πνεύμονα

20/Δεκ/2017 09:59



Η θεραπεία με **atezolizumab** και **bevacizumab** σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία συμβάλει στη μείωση του κινδύνου εξέλιξης της νόσου ή θανάτου κατά **38%**, στους ασθενείς με προχωρημένο μη πλακώδη μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (**ΜΜΚΠ**), που δεν είχαν λάβει προηγούμενη θεραπεία, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης φάσης III **IMpower150**.

**IMpower150**, που παρουσιάστηκε ως μέρος του επίσημου προγράμματος του πρόσφατου Συνεδρίου Ανοσο-Ογκολογίας της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Ιατρικής Ογκολογίας (**ESMO**) για το 2017, είναι η πρώτη τυχαιοποιημένη μελέτη φάσης III για την επίσημη αξιολόγηση του συνδυασμού ανοσοθεραπείας και χημειοθεραπείας έναντι χημειοθεραπείας πρώτης γραμμής σε ασθενείς με προχωρημένο μη πλακώδη ΜΜΚΠ.

**Οκαρκίνος του πνεύμονα** είναι η κύρια αιτία θανάτου από καρκίνο παγκοσμίως. Κάθε χρόνο πεθαίνουν 1,59 εκατομμύρια άνθρωποι εξαιτίας της νόσου. Αυτό μεταφράζεται σε περισσότερους από 4.350 θανάτους σε όλο τον κόσμο κάθε ημέρα. Ο καρκίνος του πνεύμονα μπορεί γενικά να

διακριθεί σε δύο βασικούς τύπους: το ΜΜΚΠ και το μικροκυτταρικό καρκίνωμα του πνεύμονα. **Ο ΜΜΚΠ είναι ο πιο συχνός τύπος, αντιπροσωπεύοντας περίπου το 85% όλων των περιπτώσεων.**

Πιοσυγκεκριμένα, σύμφωνα με τη μελέτη, τα άτομα που έλαβαν θεραπεία με atezolizumab και bevacizumab σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία (καρβοπλατίνη και πακλιταξέλη) επέδειξαν κατά **38% μείωση του κινδύνου εξέλιξης της νόσου ή θανάτου έναντι εκείνων που έλαβαν bevacizumab σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία.** Αξίζει να σημειωθεί ότι το ποσοστό PFS με ορόσημο τους 12 μήνες διπλασιάστηκε με το συνδυασμό atezolizumab και bevacizumab συν χημειοθεραπεία (37%) σε σχέση με το bevacizumab συν χημειοθεραπεία (18%). Το ποσοστό συρρίκνωσης του όγκου (ποσοστό συνολικής ανταπόκρισης, ORR), ένα δευτερεύον καταληκτικό σημείο στη μελέτη, ήταν υψηλότερο στα άτομα που έλαβαν θεραπεία με atezolizumab και bevacizumab συν χημειοθεραπεία, συγκριτικά με το bevacizumab συν χημειοθεραπεία (64% έναντι 48%).

Το προφίλ ασφαλείας του συνδυασμού atezolizumab και bevacizumab συν χημειοθεραπεία ήταν εφάμιλλο με τα προφίλ ασφαλείας των επιμέρους φαρμάκων, ενώ δεν διαπιστώθηκαν νέα ζητήματα ασφαλείας με τη θεραπεία συνδυασμού. Οι σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες σχετιζόμενες με τη θεραπεία παρατηρήθηκαν στο 25.4% των ασθενών που έλαβαν το συνδυασμό atezolizumab και bevacizumab συν χημειοθεραπεία σε σύγκριση με το 19.3% των ασθενών που έλαβαν bevacizumab συν χημειοθεραπεία.

Υπάρχει επιστημονικό σκεπτικό που υποστηρίζει τη χρήση του συνδυασμού atezolizumab και bevacizumab, καθώς **το σχήμα μπορεί να συμβάλει στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος για την καταπολέμηση ενός ευρέως φάσματος τύπων καρκίνου,** συμπεριλαμβανομένου του προχωρημένου ΜΜΚΠ. Το bevacizumab, εκτός από την τεκμηριωμένη αντι-αγγειογενετική δράση του, μπορεί να ενισχύει περαιτέρω την ικανότητα του atezolizumab στην αποκατάσταση της αντικαρκινικής ανοσίας, μέσω αναστολής της σχετιζόμενης με τον VEGF ανοσοκαταστολής, της συμβολής στη διήθηση των Τ-κυττάρων στον όγκο και της δυνατότητας ενεργοποίησης των ανταποκρίσεων των Τ-κυττάρων έναντι των καρκινικών αντιγόνων.

Νεότερα δεδομένα της μελέτης IMpower150 αναμένονται το πρώτο εξάμηνο του 2018.

[Διαβάστε το άρθρο στο Capital.gr](#)