ZU_2012_24.qxd 28.12.2012 17:30 Page 50

Оперативно про головне

Хроніка ключових подій

Календарь событий

С 5 по 8 декабря в г. Афинах (Греция) проходил конгресс Европейской ассоциации эхокардиографии (**Euroecho-2012**). Форум посетили медицинские специалисты в области кардиологии со всего мира, которые смогли пообщаться и обменяться опытом с иностранными коллегами.

Традиционно в научную программу Euroecho вошли презентации, доклады и симпозиумы с участием ведущих профильных специалистов разных стран. В частности, небольшое проспективное исследование показало, что кардиопротекторное действие комбинации статина и ингибитора АПФ позволяет минимизировать токсическое влияние химиотерапии на основе антрациклинов, применяемой в лечении онкологических больных (L. Radulescu et al.). В ходе испытания профилактическое назначение розувастатина и лизиноприла до применения химиотерапии антрациклинами обусловило у пациентов менее выраженное ухудшение систолической и диастолической функции левого желудочка по сравнению с группой контроля. Авторы исследования из Румынии объясняют обнаруженное действие комбинации ингибитора АПФ и статина тем, что обе группы препаратов снижают выраженность оксидативного стресса и воспаления в клетках миокарда.

Дополнительная информация по адресу:
http://www.escardio.org/congresses/euroecho2012/Pages/welcome.aspx

Анонсы

С **1 по 5 марта 2013 года** в **г. Майами (США)** будет проходить 71-я ежегодная конференция Американской академии дерматологии (**AAD-2013**). Дополнительная информация по адресу: http://www.aad.org/meetings-and-events/2013-annual-meeting.

С **6 по 10 марта** в **г. Флоренции (Италия)** будет проходить 11-й Международный конгресс по болезни Альцгеймера и болезни Паркинсона (**AD/PD-2013**). Основная тема конгресса: «Механизмы, клиническая стратегия и терапия нейродегенеративных заболеваний».

Программа и другая полезная информация доступны по адресу:
http://www2.kenes.com/adpd/pages/home.aspx

Новости ВОЗ

Информационный бюллетень: денге и тяжелая денге

В декабре на официальном сайте Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) был опубликован информационный бюллетень, посвященный вопросам диагностики, клинического течения, лечения и профилактики денге – вирусной инфекции, распространенной в тропических и субтропических странах. Передачу инфекции от больного человека осуществляют комары. В последние годы увеличилась ее распространенность среди жителей городских и пригородных зон, что позволяет расценивать проблему как одну из основных для мирового медицинского сообщества. В настоящее время риску заболеть лихорадкой денге подвергаются свыше 2,5 млрд человек (более 40% населения мира).

Тяжелая денге (ранее известная как геморрагическая лихорадка денге) была впервые выявлена в 1950-х гг. во время эпидемий этого заболевания на Филиппинах и в Таиланде. В настоящее время тяжелая денге встречается в большинстве азиатских и латиноамериканских стран и является частой причиной госпитализации и смерти детей в этих регионах. По оценкам, ежегодно 500 тыс. человек с тяжелой денге требуется госпитализация, причем значительную долю из общего количества составляют дети. Примерно 2,5% больных умирают.

Специального лечения денге / тяжелой денге нет, но при раннем выявлении и доступе к надлежащей медицинской помощи показатели смертности могут быть снижены до <1%. ВОЗ предоставляет технические рекомендации для проведения научных исследований и оценки эффективности вакцин, которые находятся на разных фазах клинических испытаний. Профилактика и лечение денге предполагают внедрение эффективных мер, направленных на борьбу с переносчиками заболевания, включающих индивидуальную и химическую защиту, среди которых:

- предотвращение доступа насекомых в места, где они откладывают яйца;
- надлежащая утилизация твердых отходов и уничтожение искусственных сред обитания;
- хранение используемых в домашних условиях запасов воды в закрытых емкостях, мыть которых осуществляется еженедельно;
- применение специальных инсектицидов для емкостей с водой, хранящихся вне помещений;
- использование индивидуальных средств защиты, таких как оконные противомоскитные сетки, одежда с длинными рукавами, обработанные инсектицидом материалы, спирали и испарители;
- мобилизация общих усилий отдельных сообществ для борьбы с переносчиками инфекции;
- во время вспышек заболевания в качестве чрезвычайных мер может использоваться распыление инсектицидов;
- для определения эффективности мероприятий по борьбе с переносчиками инфекции необходимо проводить активный мониторинг и эпидемиологический надзор.

Полная версия бюллетеня доступна по адресу:
http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/ru/index.html
Официальный сайт ВОЗ: www.who.int

Новости FDA

FDA расширило показания к применению препарата Zytiga

10 декабря Управление по контролю за качеством пищевых продуктов и лекарственных препаратов США (FDA) объявило об одобрении препарата Zytiga (abiraterone acetate) компании Horsham (подразделение компании Janssen Biotech Inc.) для лечения пациентов с кастрационно-резистентным раком предстательной железы (КРПЖ) на поздних стадиях до начала проведения химиотерапии.

Безопасность и эффективность использования Zytiga в лечении этой патологии была установлена в ходе клинического исследования с участием 1088 пациентов с КРПЖ на поздних стадиях, получавших препарат до химиотерапии. Общая выживаемость среди получавших Zytiga в среднем составила 35,3 мес, тогда как в группе контроля – 30,1 мес. Среди наиболее распространенных побочных эффектов у пациентов, получавших Zytiga, отмечены астения, отеки, приливы, диарея, рвота, кашель, повышение артериального давления, одышка, инфекции мочевыводящих путей; также регистрировались изменения лабораторных показателей – анемия, повышение уровня щелочной фосфатазы, ферментов печени, гипергликемия, лимфопения, снижение концентрации фосфора и калия в крови.

Изначально препарат был одобрен в 2011 г. для лечения метастатического КРПЖ у пациентов, получивших курс химиотерапии доцетакселом.

Официальный сайт FDA: http://www.fda.gov/

Апиксабан одобрен в Канаде для профилактики инсульта у пациентов с фибрилляцией предсердий

Министерство здравоохранения Канады одобрило применение антикоагулянта апиксабана (Eliquis) для профилактики инсульта и системной эмболии у пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП). Апиксабан – пероральный ингибитор фактора Xa, который недавно получил аналогичное одобрение в странах Европейского Союза. По мнению специалистов FDA, официальное одобрение апиксабана для применения с целью профилактики инсульта у пациентов с ФП требует дополнительных доказательств эффективности и безопасности данной терапевтической стратегии.

Одобрение апиксабана в Канаде основано на результатах исследования ARISTOTLE и AVERROES, в которых принимали участие почти 24 тыс. пациентов. По мнению Канадского кардиоваскулярного общества (Canadian Cardiovascular Society – CCS), новый пероральный антикоагулянт может использоваться как препарат выбора для профилактики инсульта у пациентов с ФП и имеет преимущества перед варфарином, который ранее считался стандартом лечения таких больных. Министерство здравоохранения Канады ранее утвердило апиксабан для профилактики венозной тромбоэмболии у взрослых пациентов после протезирования коленного или тазобедренного суставов.

http://www.medpagetoday.com/Cardiology/Arrhythmias/36353

Американское общество клинической онкологии представило перечень основных достижений в лечении рака за 2012 год

Основные достижения в онкологии за прошедший год, согласно докладу Американского общества клинической онкологии (ASCO), достигнуты в таких областях, как борьба с терапевтической резистентностью, персонализированная медицинская помощь и скрининг онкологических заболеваний.

На первом месте среди основных достижений в области онкологии за 2012 г. стоит разработка таргетной терапии метастатического HER2-положительного рака грудной железы (РГЖ). Речь идет о препарате пертузумаб (Perjeta) – гуманизированном моноклональном антителе, которое специально разработано для предотвращения образования пар между HER-рецепторами (EGFR/HER1, HER2, HER3, HER4). Предотвращая димеризацию HER2, пертузумаб блокирует сигнальные пути, что приводит к подавлению роста злокачественных клеток или их гибели. Связывание пертузумаба с HER2 активизирует иммунную систему организма в отношении уничтожения злокачественных клеток. Недавно препарат был утвержден FDA. Решение экспертов базировалось на результатах исследования CLEOPATRA III, продемонстрировавших увеличение медианы выживаемости без прогрессирования заболевания (ВБП) у пациенток, которые получали пертузумаб в дополнение к трастузумабу и химиотерапии на основе доцетаксела, на 6,1 мес по сравнению с больными, получавшими только стандартное лечение (медиана ВБП 18,5 и 12,4 мес соответственно).

Почетное второе место в списке достижений принадлежит исследуемому препарату T-DM1, который значительно увеличивает продолжительность жизни больных метастатическим HER2-позитивным РГЖ. Формула T-DM1 (трастузумаба эмтансин, DM1) обеспечивает доставку препарата непосредственно к HER2-положительным клеткам и ограничивает его токсическое воздействие на другие органы и ткани. В настоящее время FDA рассматривает заявку на его одобрение.

Третьим в списке достижений оказалось исследование, впоследствии значительно повлиявшее на подходы практической медицины. В нем было показано, что проведение предоперационной химиотерапии и лучевой терапии улучшает выживаемость больных раком пищевода по сравнению с применением только хирургического лечения. По результатам клинических исследований добавление терапии карбоплатином и паклитакселом и дооперационной лучевой терапии к оперативному вмешательству увеличивает шансы пациентов достичь полной ремиссии, а также удлиняет медиану их общей выживаемости по сравнению с таковой на фоне только хирургического лечения.

В августе этого года FDA одобрило блокатор андрогенных рецепторов энзалутамид (Xtandi) для лечения пациентов с КРПЖ (распространенным или рецидивировавшим). По мнению специалистов ASCO, данный препарат служит новым стандартом лечения мужчин с метастатическим или прогрессирующим раком предстательной железы в случае отсутствия ответа на стартовую химиотерапию. В исследовании с участием около 1200 таких больных применение энзалутамида значительно продлило медиану их выживаемости по сравнению с группой плацебо (18,4 против 13,6 мес).

Ученые также отметили новое достижение в области профилактики злокачественных опухолей: использование гибкого сигмоидоскопа на этапе скрининга ассоциируется со снижением риска заболеваемости и смертности по причине колоректального рака (на 21 и 26% соответственно), а также характеризуется преимуществами в отношении удобства применения.

В дополнение к использованию пертузумаба и энзалутамида FDA утвердило еще несколько препаратов для лечения злокачественных опухолей, в том числе:

– акситиниб (Inlyta) для лечения рака почки на поздних стадиях;
– висмодегиб (Erivedge) – для распространенной базальноклеточной карциномы;
– карфилзомиб (Kyprolis) – для множественной миеломы;
– зив-афлиберцепт (Zaltrap) в комбинации с химиотерапией – для терапии метастатического рака толстой кишки;
– регорафениб (Stivarga) – для лечения метастатического колоректального рака.

Висмодегиб является инновационным препаратом для лечения базальноклеточной карциномы. Более чем в 90% случаев данного заболевания определяется аномальная передача сигнала по пути хеджхог. Висмодегиб – первый препарат, который избирательно блокирует передачу сигнала по данному пути.

Исследуемый препарат регорафениб – пероральный мультикиназный таргетный ингибитор ангиогенных, стромальных и онкогенных тирозинкиназ. Препарат угнетает ангиогенные киназы, такие как рецепторы VEGF, играющие центральную роль в ангиогенезе. Кроме того, регорафениб подавляет различные онкогенные и стромальные киназы, в том числе KIT, RET, PDGFR, FGFR и RAF, способствуя тем самым подавлению пролиферации злокачественных клеток.

Были расширены показания к применению для следующих препаратов:

– иматиниб (Glivec) для лечения стромальных опухолей желудочно-кишечного тракта;
– эверолимус (Afinitor) – для терапии HER2-негативного РГЖ;
– винкристина сульфат (Marqibo) – для лечения острого лимфобластного лейкоза.

Roth B.J. et al. «Clinical cancer advances 2012» ASCO 2012.

Подготовила ***Ольга Татаренко***