

4 февраля – Всемирный день борьбы против рака. В этот день мировая общественность уделяет повышенное внимание проблеме онкологических заболеваний, призывая объединить усилия в борьбе против одной из серьезнейших медико-социальных проблем современности. Заметным событием среди мероприятий, приуроченных ко Всемирному дню борьбы против рака, стала пресс-конференция «Рак: развенчание мифов», состоявшаяся в Укринформе и организованная Всеукраинской ассоциацией защиты прав пациентов «Здоровье нации» совместно с фармацевтической компанией Санофи при поддержке Министерства здравоохранения Украины. Основные усилия участников пресс-конференции были направлены на развенчание существующих в обществе заблуждений в отношении онкологических заболеваний.

Миф № 1:

Онкологическая патология — проблема исключительно системы здравоохранения

Глава правления Союза общественных организаций «Всеукраинская ассоциация защиты прав пациентов «Здоровье нации» Валентина Очеретенко, открывая пресс-конференцию, акцентировала внимание на роли общественных и волонтерских организаций, благотворительных фондов и средств массовой информации в решении проблем, связанных с предупреждением и лечением онкологических заболеваний в нашей стране. Онкологическая патология давно вышла за пределы сугубо медицинской сферы, превратившись в серьезную социальную проблему, требующую консолидации усилий научно-медицинского сообщества, государства и общества.

Пресс-конференция, собравшая за одним столом врачей и организаторов здравоохранения, фармацевтов и журналистов, представителей общественных организаций и шоу-бизнеса, — яркое тому подтверждение.

Миф № 2:

Онкологические заболевания поражают исключительно людей пожилого возраста и распространены преимущественно в развитых странах

Главный онколог г. Киева, заместитель главного врача Киевского городского клинического онкологического центра, кандидат медицинских наук Дмитрий Осинский подчеркнул, что прогресс медицинских технологий к настоящему времени обеспечил возможности для успешного излечения многих видов онкологических заболеваний при условии их выявления на ранних стадиях. Пациент, у которого онкологическая патология определена своевременно, проходит лечение с использованием щадящих хирургических и нехирургических методов и по завершении терапии возвращается к полноценной активной жизни. К сожалению, значительное количество больных обращаются за медицинской помощью слишком поздно, когда онкологический процесс запущен и тяжело поддается лечению. Каждая третья смерть от рака в Украине обусловлена несвоевременным обращением к врачу, в результате 35% больных погибают в течение первого года после выявления заболевания.

Такое положение вещей во многом объясняется страхом пациентов перед возможным диагнозом и неосведомленностью общества о реальных масштабах проблемы. Но достаточно обратиться к данным официальной статистики, чтобы понять, что онкологическая патология представляет собой глобальную медицинскую, социальную и экономическую проблему, может затронуть человека любого возраста и социального положения, и поэтому разумная онкологическая настороженность в нашем обществе должна присутствовать. В настоящее время на долю онкологических заболеваний приходится 13% в структуре причин общей смертности населения планеты, ежегодно умирают от рака более 7 млн людей. Согласно данным Национального канцер-регистра,

Развенчание мифов, связанных с онкологическими заболеваниями



Пресс-конференция в Укринформе

в 2012 г. на диспансерном учете по поводу онкологических заболеваний состояло более 1 млн жителей Украины.

С целью улучшения показателей раннего выявления рака молочной железы, который является ведущей причиной смертности среди женщин, в 2012 г. на базе районных поликлиник г. Киева были проведены Дни здоровья, что позволило пациенткам в удобное для них время пройти бесплатное всестороннее обследование.

Миф № 3:

Рак — это приговор

Как отметила заведующая отделением онкогематологии Национального института рака, врач-гематолог высшей категории Татьяна Кадникова, что касается проблемы лимфопролиферативных заболеваний, сегодня в нашей стране доступны все современные методы диагностики и препараты для химиотерапии, которые применяются за рубежом. По сравнению с другими онкологическими заболеваниями лимфомы менее распространены, однако поражают преимущественно людей молодого возраста. Сегодня в Украине на учете состоят примерно 27 тыс. больных лимфомами.

Выступающая подчеркнула, что для лимфолиферативных заболеваний, как и для солидных опухолей, характерна непосредственная взаимосвязь между стадией заболевания и прогнозом. В случае своевременного выявления и адекватного лечения при отдельных нозологиях можно достичь излечения практически в 95% случаев. Основная проблема состоит в том, что даже при явных симптомах заболевания многие пациенты боятся обращаться к врачу, воспринимая диагноз как смертный приговор. «Сегодня мы располагаем реальными возможностями помочь больным. Важно своевременно обратиться к врачу и не бояться возможного диагноза — главное, чтобы заболевание было выявлено своевременно, и тогда мы сможем помочь», — подчеркнула Т. Кадникова. В любой ситуации, даже при запущенной стадии заболевания, есть смысл бороться — ведь с каждым годом подходы к лечению онкологических заболеваний совершенствуются, появляются новые препараты, продлевающие жизнь пациентов и улучшающие ее качество.

Миф № 4:

Наличие наследственной предрасположенности неминуемо приведет к развитию онкологического заболевания

Главный врач Киевского городского центра здоровья, кандидат медицинских наук Отто Стойка сосредоточился

на роли здорового образа жизни в профилактике онкологической патологии. Рак — заболевание полифакторное. Даже подтвержденная наследственная предрасположенность к онкологическим заболеваниям не реализуется при отсутствии факторов риска и приверженности человека к здоровому образу жизни. Украинское общество все еще недооценивает отрицательные последствия вредных привычек, в то время как медицинская статистика свидетельствует, что, например, до 90% случаев рака легкого вызваны курением. Нередко люди впервые задумываются о необходимости бросить курить во время лечения в онкологическом стационаре, и даже тогда не все находят в себе силы отказаться от пагубной привычки. С учетом данного факта ужесточение общественного контроля в этом направлении является оправданным шагом, призванным защитить население от негативных последствий активного и пассивного курения.

Исследования показывают, что злоупотребление алкоголем также является одним из значимых факторов развития рака желудка и поджелудочной железы. Помимо отказа от вредных привычек к важным факторам профилактики относится подвижный образ жизни. Недавно обнародованы результаты исследования, свидетельствующие о том, что ежедневная двигательная активность в течение 30 мин приводит к снижению риска развития онкологических заболеваний на 50%. «Говоря о профилактике, мы в первую очередь говорим об образе жизни, о тех факторах, которые воздействуют на наш организм каждый день, и именно поэтому оказывают столь выраженное влияние на состояние здоровья», — подчеркнул О. Стойка.

Прогрессивным методом профилактики одного из распространенных онкологических заболеваний — рака шейки матки — является вакцинация от вируса папилломы человека. В настоящее время в нашей стране на государственном уровне обсуждается вопрос о введении данного вида вакцинации в обязательный календарь прививок.

Социальная ответственность и благотворительная активность — неотъемлемые составляющие успеха борьбы с онкологическими заболеваниями

Генеральный директор компании Санофи Жан-Поль Шоер рассказал о том, что задачи фармацевтической компании сегодня выходят далеко за пределы производства и реализации лекарственных средств. «Сегодня каждый 45-й житель Украины имеет диагноз рак, показатели выживаемости гораздо ниже в сравнении с таковыми в других странах. Такая ситуация должна быть изменена», — отметил он.



Слева направо: Жан-Поль Шоер и Дмитрий Осинский



В. Очеретенко

Компания Санофи придает большое значение социальной активности и поддержке системы здравоохранения всех стран, в которых она работает. С этой целью с Министерством здравоохранения Украины в 2011 г. был подписан Меморандум о взаимопонимании, которыми определены направления партнерства компании с органами здравоохранения и специалистами отрасли. Санофи осуществляет поддержку на нескольких уровнях: это научные исследования, направленные на поиск новых препаратов для лечения онкологических заболеваний, улучшение доступности лекарственных средств за счет реализации ряда социальных программ, а также непосредственная поддержка пациентов и членов их семей, повышение доступности и качества диагностики.

Особое внимание компания уделяет проблеме рака молочной железы, лидирующей в структуре женской заболеваемости и смертности. В нашей стране данная патология ежегодно становится причиной смерти более 7500 женщин и ежедневно оставляет сиротами 6 детей. Сегодня компания Санофи обеспечивает сотрудничество по целому ряду направлений, включая оптимизацию диагностики и лечения рака молочной железы, а также поддержку пациенток на пути к выздоровлению. Так, одна из программ предполагает улучшение доступа

больных к современным стандартам лечения рака молочной железы за счет снижения цен на препараты базовой терапии. В 2013 г. в планах Санофи – общенациональный проект «Шанс на жизнь», реализация которого предполагает проведение информационной кампании, посвященной проблеме профилактики, диагностики и лечения рака молочной железы, организация бесплатных обследований в регионах, оптимизация терапии. И это лишь отдельные аспекты социальной политики компании.

Глава правления общественного объединения «Украинская федерация борьбы против рака» Татьяна Леман сообщила, что общественная организация, которую она представляет, расширяет подходы к информированию населения. В частности, помимо различной социальной рекламы, усилиями организации был создан документально-художественный фильм «Право на жизнь», призванный информировать здоровое население о проблеме онкологических заболеваний, а тех, кто уже столкнулся с этой проблемой – поддержать на пути к выздоровлению, воодушевить на конструктивный диалог с врачами. Презентация фильма, приуроченного ко Всемирному дню борьбы против рака, состоится в ряде крупных городов Украины.

Воля, желание жить, поддержка других людей – важные составляющие успешного лечения

На важности государственного финансирования системы онкологической помощи акцентировала внимание **мать пациента, страдающего онкологическим заболеванием, Раиса Чернышева**: «Рак – не грипп, с ним в одиночку не справиться. Он излечим, но никто не сказал – за сколько. Кроме веры, надежды и ежедневной борьбы за жизнь, для излечения нужны немалые деньги, а государственного финансирования не хватает на всех. Хотелось бы иметь возможность вместо поиска средств на лечение больше времени уделять своим близким. Мы надемся, что со временем государство предоставит финансовые ресурсы на лечение онкологических больных. Ведь все мы живем в этой стране, все мы – в зоне риска и не должны забывать об этом».

В пресс-конференции принял участие **солист группы «Друга Ріка» Валерий Харчишин**, в 2012 г. выступивший инициатором целого ряда благотворительных концертов в поддержку онкологических больных и знающий о проблеме рака не понаслышке, а на примере собственной семьи. «Конечно, хотелось бы, чтобы наши концерты проводились исключительно ради удовольствия, хорошего настроения, а не с целью сбора денег для спасения жизни людей, но при современном уровне государственного финансирования это утопия. Поэтому мы делаем все, что можем», – отметил музыкант.

Одна из главных целей проведения Всемирного дня рака – избавить людей от необоснованных страхов перед онкологической патологией, научить внимательному и заботливому отношению к своему здоровью. Провозглашение этого дня в 2001 г. отражает значимость консолидации усилий для помощи онкологическим больным и роль информирования населения в снижении онкологической заболеваемости и смертности.

Подготовила **Катерина Котенко**
Фото автора

Определена оптимальная дозировка эверолимуса при раке печени поздних стадий

При гепатоцеллюлярной карциноме (ГЦК) часто наблюдается повышенная активность мишени рапамицина млекопитающих (mTOR) в опухоли. В предыдущих исследованиях было установлено, что ингибитор mTOR эверолимус может снижать риск рецидива ГЦК и предотвращать развитие новых опухолей.

При новообразованиях других локализаций препарат используется в дозе 10 мг/сут, однако у пациентов с нарушенной функцией печени, в том числе при ГЦК, эта доза может быть неоптимальной вследствие замедленного клиренса эверолимуса. Чтобы изучить этот вопрос, группа ученых из Тайваня провела исследование I фазы, в ходе которого 39 пациентов с местнораспространенной или метастатической ГЦК рандомизировали для получения эверолимуса в суточной дозе 2,5; 5,0; 7,5 или 10 мг либо для получения препарата 1 р/нед в дозе 20, 30, 50 или 70 мг.

В группе с приемом эверолимуса 1 р/сут токсичность 3-4 степени наблюдалась у 2 пациентов, получавших максимальную дозу, и у 1 больного в каждой из трех подгрупп с более низкими дозами. В группе, в которой препарат назначался еженедельно, дозозамещающая токсичность зарегистрирована у 1 пациента на дозе 30 мг и у 1 больного, получавшего 70 мг. На основании этих данных авторы пришли к заключению, что максимальная переносимая доза эверолимуса составляет 7,5 мг/сут или 70 мг/нед. Несмотря на то что дизайн исследования не предполагал оценки эффективности лечения, авторы указывают, что контроль заболевания был достигнут у 71,4% пациентов группы ежедневного приема эверолимуса и у 44,4% больных, получавших препарат

1 р/нед, что стало неожиданным результатом. Следовательно, рекомендованная схема приема эверолимуса при ГЦК поздних стадий в будущих клинических исследованиях должна составлять 7,5 мг/сут. У 4 пациентов с положительным статусом по поверхностному антигену вируса гепатита В (HBsAg) на фоне лечения эверолимусом наблюдалось значительное увеличение уровней HBV в сыворотке в сочетании с повышением аланинаминотрансферазы 3-4 степени. Как предполагают авторы, у носителей HBsAg эверолимус может вызывать реактивацию HBV и обострение гепатита, поэтому у таких больных до начала приема препарата рекомендуется провести упреждающую анти-HBV-терапию. Следует отметить, что в настоящее время продолжается исследование III фазы EVOLVE-1, в котором эффективность и безопасность эверолимуса 7,5 мг/сут сравниваются с таковыми плацебо у пациентов с ГЦК, не переносящих сорафениб или резистентных к этому препарату.

Shiah H.-S., Chen C.-Y., Dai C.-Y. et al. Randomised clinical trial: comparison of two everolimus dosing schedules in patients with advanced hepatocellular carcinoma *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*. 2013; 37 (1): 62-73. Опубликовано онлайн 8 ноября 2012 г.

Лучевая терапия плюс фторурацил/митомидин остается стандартным подходом к лечению анальной карциномы

Американские ученые опубликовали результаты долгосрочного наблюдения пациентов – участников исследования III фазы RTOG 98-11; ранее в этом испытании было установлено, что сочетание лучевой терапии (ЛТ) с фторурацилом/митомидином (ФУ/М) снижает потребность в колостомии по сравнению со схемой ЛТ + фторурацил/цисплатин

(ФУ/Ц) без влияния на выживаемость без прогрессирования (ВБП) и общую выживаемость (ОВ).

Отдаленные исходы были проанализированы для 649 пациентов (всего в исследовании приняли участие 682 больных). После 5 лет наблюдения показатели ВБП и ОВ были значительно лучше в группе ЛТ + ФУ/М (67,8 и 78,3% соответственно; $p=0,006$) по сравнению с группой ЛТ + ФУ/Ц (57,7 и 70,7% соответственно; $p=0,026$). После поправки на другие параметры статистически значимое преимущество схемы ФУ/М сохранилось. Независимыми предикторами худшей ВБП были диаметр опухоли >5 см и наличие метастазов в лимфатических узлах (ЛУ) по данным клинического обследования, худшей ОВ – мужской пол и метастазы в ЛУ.

В группе ЛТ + ФУ/Ц также наблюдалась тенденция к улучшению таких показателей, как локорегионарный рецидив, выживаемость без колостомии и потребность в колостомии. Тем не менее по частоте отдаленных метастазов группы лечения не различались.

В заключение авторы указывают, что внешняя ЛТ с одновременной химиотерапией ФУ/М должна и далее рассматриваться в качестве стандартной схемы лечения пациентов с анальной карциномой.

Gunderson L.L., Winter K.A., Ajani J.A. Long-Term Update of US GI Intergroup RTOG 98-11 Phase III Trial for Anal Carcinoma: Survival, Relapse, and Colostomy Failure With Concurrent Chemoradiation Involving Fluorouracil/Mitomycin Versus Fluorouracil/Cisplatin. *American Society of Clinical Oncology*. Опубликовано онлайн 13 ноября 2012 г.

Подготовил **Алексей Терещенко**

ОНКОДАЙДЖЕСТ