

# Онкогематология глазами журналистов: актуальность адекватной подачи информации и ответственность перед обществом

**20-21** марта на базе информационного агентства «Укринформ» прошел XII модуль Школы медицинской журналистики, посвященный вопросам онкогематологии. Это стало возможным благодаря совместным усилиям Национального союза журналистов Украины (НСЖУ), Министерства здравоохранения Украины, фармацевтической компании «Рош Украина», общественной организации «Международный клуб врачей и фармацевтов». В рамках мероприятия журналисты из разных регионов Украины прослушали лекции врачей, организаторов здравоохранения, представителей масс-медиа и общественных организаций, приняли участие в мастер-классах и практических занятиях.

Открывая работу школы, первый секретарь НСЖУ Сергей Томиленко подчеркнул, что, несмотря на сложности в работе, связанные с волнениями в г. Киеве, организаторы Школы приложили все усилия для реализации данного учебного модуля Школы медицинской журналистики в запланированные сроки. Он также рассказал о последних новостях в работе НСЖУ, возможностях профессионального совершенствования для журналистов, одной из которых и является Школа медицинской журналистики — независимый проект, объединяющий усилия СМИ, врачей, фармацевтических компаний для повышения осведомленности журналистов и грамотного освещения медицинских тем в прессе.

От имени компании-партнера данного проекта руководитель отдела онкологии ООО «Рош Украина» Владимир Педько сообщил, что поддержка школы является частью политики социальной ответственности компании. Осознавая высокую значимость информированности общества о проблеме онкологических заболеваний, роли профилактики и ранней диагностики в успехе лечения онкологических заболеваний, компания реализует целый ряд социально-направленных проектов. Среди них — проект «Забиться о них!», посвященный ранней диагностике патологии грудных желез. В рамках проекта женщины без отрыва от производства смогли пройти обследование (УЗИ или маммографию, в зависимости от возраста обследуемой) и получить консультацию маммолога. К настоящему времени благодаря акции «Забиться о них!» были обследованы более 2 тыс. женщин.

О проблеме лимфолиферативных заболеваний в современной медицинской практике, о современных подходах к их диагностике и лечению рассказала старший научный сотрудник отдела химиотерапии гемобластозов Национального института рака Елена Алексик. Представив краткий обзор классификации лимфом, выступающая отметила актуальность этой проблемы. Согласно данным Национального канцер-регистра (2012) в структуре общей онкологической заболеваемости на долю лимфом приходится 3,9% у мужчин и 2,6% у женщин (соответственно 10 и 9-е место по распространенности). Интересно, что в США распространенность лимфом выше и одинакова у мужчин и женщин (4% от общей онкологической заболеваемости). Для лимфомы Ходжкина отмечаются два пика заболеваемости, которые приходятся соответственно на возраст 15-35 лет и старше 50 лет; для неходжкинских лимфом резкий всплеск заболеваемости отмечается после 55 лет. Кроме того, на лимфолиферативные заболевания приходится треть случаев рака у детей.

Выступающая подчеркнула значимость своевременной диагностики лимфолиферативных заболеваний, в большинстве случаев определяемое на ранних стадиях при проведении обычного анализа крови. При более низкой заболеваемости показатели выживаемости

в нашей стране существенно уступают таковым в странах Западной Европы и США. Во многом это может быть связано с поздним выявлением заболевания и разницей в доступности лечения.

Сегодня диагностика лимфом основывается на данных патогистологического и иммуногистохимического исследования биоптата. Большое значение имеют правильное стадирование и рестадирование заболевания с применением компьютерной и позитронно-эмиссионной томографии и исследованием костного мозга. По инициативе Национального института рака с целью улучшения качества диагностики в нашей стране внедрена инновационная система программного обеспечения iPath, которая предоставляет специалистам-гематологам и патогистологам свободный доступ к обширной базе данных, позволяет обсуждать конкретные клинические случаи, получать консультативную помощь отечественных и зарубежных экспертов.

К сожалению, все еще часты случаи, когда больные даже с установленным диагнозом не спешат обращаться в профильные учреждения, предпочитая нетрадиционные методы лечения, которые могут быть опасными или неэффективными. Выступающая представила конкретный клинический случай из своей

заболевших в разных регионах, частота развития заболевания в определенные периоды. У заболевших выясняется личный и семейный анамнез, социальные и психологические особенности, привычки, профессия и условия труда. Исследуются взаимосвязи между расовыми факторами и развитием той или иной патологии (например, в азиатских странах частота лимфолиферативных заболеваний достоверно меньше). Такие эпидемиологические показатели, как заболеваемость, смертность и распространенность позволяют специалистам оценить бремя конкретного заболевания в конкретном регионе, а также являются мощным инструментом для прогнозирования. Именно с учетом эпидемиологических показателей осуществляется планирование оказания онкологической помощи населению. По словам докладчика, сегодня не выявлена прямая связь между образом жизни человека и развитием лимфолиферативного заболевания, хотя электромагнитное и радиоактивное облучение может повышать риск.

Значимым элементом программы Школы медицинской журналистики стала пресс-конференция «Онкогематология в Украине: состояние службы и потребности пациентов», в работе которой



практики, наглядно демонстрирующий, что адекватная терапия даже поздних стадий лимфомы Ходжкина эффективна и позволяет продлить жизнь пациента.

Ведущий научный сотрудник отделения гематологии Института патологии крови и трансфузионной медицины НАМН Украины, кандидат медицинских наук Лесь Лукавецкий рассказал об особенностях проведения эпидемиологических исследований и оценке статистических данных. Целью эпидемиологического исследования является накопление, систематизация и анализ сведений о наличии конкретного заболевания, о факторах, которые приводят к его возникновению у определенных людей или групп населения или влияют на его возникновение и течение. В рамках исследований выясняется количество

смогли поучаствовать как участники школы, так и другие аккредитованные представители СМИ. В рамках пресс-конференции были озвучены наиболее актуальные аспекты, касающиеся функционирования онкогематологической службы Украины с позиции организаторов здравоохранения, врачей, а также представителей фармацевтической компании, общественной организации.

В рамках пресс-конференции Л. Лукавецкий также обозначил, что существующая сегодня ситуация с организацией онкогематологической помощи в Украине по сравнению с западными странами оставляет желать лучшего. Гематологическая отрасль имеет организационные сложности, проблемы в функционировании государственной программы, отмечается недостаточность бюджета и т.д.



Е. Алексик



Л. Лукавецкий



В. Педько



Ю. Родонежская



Кроме того, заканчивается период регистрации многих препаратов, применяющихся в онкогематологии, что создает дополнительные сложности для врачей и пациентов.

Главный врач Черкасского областного онкологического диспансера Виктор Парамонов во время пресс-конференции рассказал, что в возглавляемом им учреждении представлена вся детская и взрослая гематология, накоплен большой опыт лечения. По его словам, современные возможности лечения лимфолиферативных заболеваний очень велики, проблема заключается в их реализации доступности населению. Значительные сложности возникают при внедрении трансплантации костного мозга у детей. Представляется актуальным внедрение европейских подходов к лечению и достижение соответствующего уровня оказания медицинской помощи. Для Украины сегодня особую значимость имеет развитие целевых программ в онкогематологии, направленных на приоритетное обеспечение инновационными лекарственными препаратами конкретных групп больных, которые могут быть успешно излечены. Кстати, сегодня в здании Черкасского онкологического диспансера и на официальном сайте ежедневно размещаются списки препаратов, которые доступны в учреждении в рамках государственного финансирования, что очень удобно для пациентов.

Руководитель отдела онкологии компании ООО «Рош Украина» Владимир Педько отметил, что высокие темпы развития онкологической науки приводят к появлению на мировом фармацевтическом рынке принципиально новых препаратов, позволяющих контролировать ранее неизлечимые заболевания, а также обеспечивать больным высокое качество жизни. Фармацевтические компании вкладывают огромные инвестиции в научные исследования. Эти исследования расширяют наши представления о природе канцерогенеза и особенностях регуляции биохимических процессов в опухолевых клетках, позволяют выявить новые молекулярные мишени для терапевтического воздействия. Итогом таких исследований стало создание биологических препаратов, которые принципиально изменили терапевтические подходы в онкологии. Сегодня в рамках государственной программы частично обеспечивается

финансирование инновационного лечения онкологических больных. Применение новых препаратов при определенных локализациях патологии дает возможность улучшать результаты лечения даже на поздних стадиях. Однако ключевое значение для успеха лечения имеет раннее выявление онкологической патологии — вот почему так важна осведомленность населения о проблеме.

Старший научный сотрудник отдела химиотерапии гемобластозов Национального института рака, кандидат медицинских наук **Ирина Тигаренко** сообщила, что лечение заболеваний сегодня регламентируется следующими документами: рекомендациями, разработанными для лечения той или иной нозологии, унифицированными клиническими протоколами, а также локальными протоколами, адаптированными к реальным условиям конкретного медицинского учреждения. Рекомендации основываются на данных крупных международных рандомизированных исследований и подлежат обновлению каждые 2-3 года. Украинские рекомендации и протоколы лечения обновляются через 1-2 года после появления новых научных данных, таким образом развитие мировой и отечественной клинической практики синхронизировано. С 2013 г. в унифицированный клинический протокол лечения онкогематологических заболеваний внесены пункты, касающиеся повышения онкологической настороженности среди врачей первичного звена с описанием конкретной последовательности действий. Это дает основания полагать, что ситуация с ранним выявлением лимфопролиферативных заболеваний улучшится.

Глава Ассоциации помощи инвалидам и пациентам с хроническими лимфолиферативными заболеваниями **Валентина Юрчишина** рассказала о роли общественных

организаций в помощи пациентам. Ассоциация была создана в 2006 г. и сегодня насчитывает в своей структуре 18 локальных центров. Организующая разного рода благотворительные акции, концерты и др., организация собирает средства для помощи конкретным людям. Кроме того, общественная организация отстаивает права пациентов перед государством: благодаря реализации государственной программы МЗ Украины в 2013 г. больные лимфомами и хроническим лимфолейкозом получили дорогостоящее лечение за государственные средства. Выступающая обратилась к журналистам с просьбой поддержать ее обращение к министру здравоохранения и президенту НАМН Украины, в котором звучит призыв продлить программу государственного финансирования больных хроническими лимфолиферативными заболеваниями и не уменьшать ее объемы, а также подчеркнула роль СМИ в поддержке больных и освещении актуальной информации в сфере здравоохранения.

О возможностях персонализированного подхода в лечении онкогематологической патологии в рамках школы рассказала **медицинский менеджер компании «Рош Украина» Юлия Родонезская**. Она подчеркнула, как важно СМИ доносить до пациента значимость активной позиции в отношении своего здоровья, формировать нацеленность на прохождение профилактических обследований, получение знаний об индивидуальных особенностях организма и коррекции образа жизни с учетом существующих рисков. К сожалению, большинство людей все еще обращаются за медицинской помощью лишь при наличии выраженных симптомов заболевания. В то же время когда речь идет об онкологических заболеваниях, поздняя диагностика становится особенно серьезной проблемой и

во многом предопределяет исход лечения.

Говоря о современных подходах к лечению онкогематологических заболеваний, Юлия Родонезская отметила, что персонализированный подход, включение современных таргетных препаратов в схемы химиотерапии позволяет сегодня достигать излечения либо на годы продлевать жизнь пациентов. Кроме того, современные методы лечения лучше переносятся больными — при разработке и исследовании новых молекул для таргетной терапии тщательно изучают не только эффективность действия исследуемого вещества, но и его профиль безопасности. Кроме того, обладая сведениями о возможных побочных эффектах, параллельно с назначением основного лечения может быть назначена терапия, направленная на минимизацию их влияния на качество жизни пациента.

Выступающая также объяснила роль биомаркеров в диагностике и выборе лечения. По ее словам, терапия носит персонализированный характер, когда подбор лечебной схемы осуществляется с учетом индивидуальных особенностей пациента и его заболевания (включая молекулярно-генетический профиль опухоли), подбор адекватной дозы, путей введения препарата в организм, а также при адекватном определении продолжительности лечения.

Помимо обсуждения узкоспециализированных медицинских вопросов, в рамках Школы медицинской журналистики представители НСЖУ и приглашенные спикеры обсудили целый ряд профессиональных тем. В частности, состоялись



интерактивные мастер-классы, посвященные вопросам этики при проведении интервью с пациентами, возможностям раскрытия темы онкологических заболеваний через истории людей, победивших рак. Обсуждались особенности репортажа и фотосъемки при подготовке журналистских материалов на социальную тематику, специфика подготовки материалов, героями которых были пациенты. Кроме того, в рамках школы обсуждались особенности деятельности НСЖУ в современных условиях, присутствующим был представлен новый глава Информационного агентства «Укринформ» Александр Харченко, решение о назначении которого на этот пост было принято накануне Кабинетом Министров Украины.

**Одна из важнейших задач школы — помочь журналистам осознать меру своей ответственности перед аудиторией при освещении медицинских проблем, научить их грамотно и по мере сил способствовать формированию здорового общества. Сегодня школа — проект, способствующий профессиональному совершенствованию медицинских журналистов.**

Подготовила **Катерина Котенко**  
Фото автора

3

### Новая стратегия лечения меланомы не смогла продемонстрировать эффективность

T-VEC (талимоген лагерпарепек) — онколитический вирус, в настоящее время изучаемый в лечении меланомы и других типов рака кожи. Препарат представляет собой продукт генетической модификации вируса простого герпеса 1 типа (HSV-1) — относительно безвредного вируса, вызывающего оральный герпес. T-VEC обладает двойным механизмом действия: помогает иммунной системе распознавать и разрушать опухолевые клетки и оказывает прямой онколитический эффект. Вакцина T-VEC вводится непосредственно в опухолевую ткань. Вирус инвазирует как раковые, так и здоровые клетки, однако в последних он не способен реплицироваться. Внутри раковых клеток вирус реплицируется, что сопровождается секрецией гранулоцитарно-макрофагального колониестимулирующего фактора (ГМ-КСФ). В результате раковая клетка лизируется, высвобождая новые вирусные единицы, ГМ-КСФ и ряд опухолевых специфических антигенов. ГМ-КСФ привлекает к опухоли дендритические клетки, которые затем презентуют опухолевые антигены цитотоксическим T-клеткам. T-клеточный иммунный ответ реализуется в поиске и разрушении опухолевых клеток во всех тканях организма.

Помимо лечения меланомы, в исследованиях I фазы была продемонстрирована активность T-VEC при раке поджелудочной железы, колоректальном раке, раке грудной железы. Кроме того, потенциальной мишенью онколитической терапии является почечноклеточная карцинома.

Переносимость T-VEC в целом хорошая. Основные побочные эффекты (общая слабость, озноб, повышение температуры тела), как правило, имеют легкий характер.

В исследовании III OPTiM приняли участие 536 пациентов с нерезектабельной меланомой IIIB, IIIC или IV стадии. Больных рандомизировали на две группы: для получения T-VEC интратуморально каждые 2 нед (n=295) или ГМ-КСФ подкожно по схеме «14 дней лечения — 14 дней перерыв». Общая длительность терапии могла достигать 18 мес.

В прошлом году промежуточный анализ исследования OPTiM выявил тенденцию к улучшению выживаемости пациентов с меланомой, получавших T-VEC.

Окончательные результаты стали доступны в марте 2014 г. Первичная конечная точка — частота устойчивого ответа — была значительно лучше в группе T-VEC. (Устойчивый ответ определялся как полное или частичное уменьшение опухоли в размерах,

которое развивается в пределах 12 мес от начала лечения и сохраняется по крайней мере 6 мес.)

В то же время по общей выживаемости — вторичной конечной точке — статистически значимые различия между группами отсутствовали.

В настоящее время продолжается исследование с участием пациентов с меланомой поздних стадий, получающих T-VEC в комбинации с ипилимумабом — одобренным препаратом для лечения меланомы.

1. Liu B.L., Robinson M., Han Z.-Q. et al. ICP34.5 deleted herpes simplex virus with enhanced oncolytic, immune stimulating, and anti-tumour properties. *Gene Therapy*. 2003; 10: 292-303.  
2. www.amgen.com

### Нинтеданиб — новый пероральный ингибитор ангиогенеза для лечения рака легкого

Дальнейшее повышение результативности лечения больных раком легкого в настоящее время связывают с применением препаратов таргетного действия, в частности, блокирующих неоангиогенез в опухолях. На сегодня доказано, что в регуляции опухолевого неоангиогенеза важнейшую роль играет сосудистый эндотелиальный фактор роста — VEGF. Продукция VEGF играет значительную роль не только в процессе стимуляции роста и формирования новых капилляров, но и в развитии повышенной проницаемости сосудистой стенки, что способствует распространению клеток первичной опухоли по кровеносным и лимфатическим сосудам.

Нинтеданиб — новый антиангиогенный препарат класса ингибиторов ангикиназы, подавляющий активность рецепторов VEGF, рецепторов фактора роста фибробластов (FGF) и рецепторов тромбодинарного фактора роста (PDGF). В ранних клинических исследованиях нинтеданиб продемонстрировал активность при немелкоклеточном раке легкого (НМРЛ), колоректальном раке, раке эндометрия, раке яичников, раке шейки матки и множественной миеломе. В этих исследованиях также было установлено, что нинтеданиб в целом является безопасным препаратом и стабилен в кровотоке.

На Европейской конференции по раку легкого (ELCC) были представлены обнадеживающие результаты применения нинтеданиба при НМРЛ.

В исследовании III фазы LUME-Lung-1 пациенты с ранее леченным или рецидивировавшим НМРЛ IIIB или IV стадии (n=1314) в качестве 2-й линии терапии получали доцетаксел. Добавление к доцетакселу нинтеданиба значительно увеличило

выживаемость без прогрессирования — с 2,7 до 3,4 мес (относительный риск 0,79; p=0,0019).

Улучшение общей выживаемости в общей популяции исследования не достигло статистической значимости (10,1 vs 9,1 мес; p=0,27). Тем не менее общая выживаемость при добавлении нинтеданиба была значительно выше в двух подгруппах пациентов: с аденокарциномной гистологией (около половины больных) — 12,6 vs 10,3 мес (ОР 0,83; p=0,0359) и быстрорастущей аденокарциномой (т. е. при прогрессировании опухоли в первые 9 мес от начала лечения) — 10,9 vs 7,0 мес (ОР 0,75; p=0,0073). По мнению авторов, аденокарциномная гистология может рассматриваться как клинический биомаркер для пациентов, которые с высокой вероятностью получают пользу от лечения нинтеданибом.

По сравнению с монотерапией доцетакселом, сочетание доцетаксела и нинтеданиба ассоциировалось с более высокой частотой диареи и транзиторного повышения активности печеночных ферментов. Частота кровотечений и артериальной гипертензии была низкой, при этом тяжелых кровотечений не наблюдалось, в том числе у пациентов с плоскоклеточной гистологией опухоли. Ведущий исследователь LUME-Lung-1, профессор Мартин Рек считает, что побочные эффекты при лечении нинтеданибом в целом более легкие, чем при назначении бевацизумаба — единственного на сегодня ингибитора ангиогенеза, одобренного для лечения рака легких (в 1-й линии терапии).

В настоящее время продолжаются исследования III фазы, в которых нинтеданиб изучается при НМРЛ (в комбинации пеметрекседом), а также при раке яичников (в комбинации с карбоплатином и паклитакселом). Кроме того, в исследовании III фазы оцениваются эффективность и безопасность нинтеданиба у пациентов с идиопатическим легочным фиброзом — наиболее распространенным интерстициальным заболеванием легких, связанным с плохим прогнозом.

1. European Lung Cancer Conference (ELCC) 2014. Abstract 97PD. Presented March 28, 2014.

2. www.medscape.com/viewarticle/822755

Подготовил **Алексей Терещенко**

**ОНКОДАЙДЖЕСТ**