

Медична газета «Здоров'я України».
Тематичний номер «Онкологія, гематологія, хіміотерапія»

Редакційна колегія

- К.М. Амосова**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри внутрішньої медицини № 2, ректор НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- О.Я. Бабак**, д.м.н., професор, ДУ «Інститут терапії ім. Л.Т. Малої НАМН України»
- Г.М. Бутенко**, д.м.н., професор, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України і РАМН, директор ДУ «Інститут генетичної та регенеративної медицини НАМН України»
- Б.М. Венцовський**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри акушерства і гінекології № 1 НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- Ю.В. Вороненко**, д.м.н., професор, академік НАМН України, ректор НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України
- Д.Ф. Глузман**, д.м.н., професор, завідувач відділу імуноцитохімії та онкогематології Інституту експериментальної патології, онкології та радіобіології ім. Р.С. Кавецького НАН України
- І.І. Горпинченко**, д.м.н., професор, директор Українського інституту сексології та андрології, головний сексопатолог МОЗ України
- Ю.І. Губський**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри паліативної та хоспісної медицини НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України
- Д.І. Заболотний**, д.м.н., професор, академік НАМН України, директор ДУ «Інститут отоларингології ім. О.С. Коломійченка НАМН України», головний отоларинголог МОЗ України
- Д.Д. Іванов**, д.м.н., професор, завідувач кафедри нефрології НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України, головний дитячий нефролог МОЗ України
- О.О. Ковальов**, д.м.н., професор, завідувач кафедри онкології ДУ «Запорізька медична академія післядипломної освіти» МОЗ України
- В.М. Коваленко**, д.м.н., професор, академік НАМН України, директор ДУ ННЦ «Інститут кардіології ім. М.Д. Стражеска» НАМН України
- В.В. Корпачов**, д.м.н., професор, завідувач відділу клінічної фармакології і фармакотерапії ендокринних захворювань ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України»
- В.Г. Майданик**, д.м.н., професор, академік НАМН України, завідувач кафедри педіатрії № 4 НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- Б.М. Маньковський**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри діабетології НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України, головний ендокринолог МОЗ України
- Ю.М. Мостовой**, д.м.н., професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова МОЗ України
- В.І. Паньків**, д.м.н., професор, завідувач відділу профілактики ендокринних захворювань Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України
- А.М. Пархоменко**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, науковий керівник відділу реанімації та інтенсивної терапії ДУ ННЦ «Інститут кардіології ім. М.Д. Стражеска» НАМН України
- Н.В. Пасечникова**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, директор ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»
- В.В. Поворознюк**, д.м.н., професор, керівник відділу клінічної фізіології та патології опорно-рухового апарату ДУ «Інститут геронтології НАМН України», директор Українського науково-медичного центру проблем остеопорозу
- Л.Г. Розенфельд**, д.м.н., професор, академік НАМН України
- І.М. Трахтенберг**, д.м.н., професор, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, завідувач відділу токсикології ДУ «Інститут медицини праці НАМН України»
- М.Д. Тронько**, д.м.н., професор, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, директор ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України»
- Ю.І. Фещенко**, д.м.н., професор, академік НАМН України, директор ДУ «Національний інститут фізіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України»
- Н.В. Харченко**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри гастроентерології, дієтології та ендоскопії НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України
- В.І. Цимбалюк**, д.м.н., професор, академік НАМН України, заступник директора з наукової роботи ДУ «Інститут нейрохірургії ім. А.П. Ромоданова НАМН України»
- В.П. Черних**, д.ф.н., д.х.н., професор, член-кореспондент НАН України, ректор Національного фармацевтичного університету МОЗ України
- В.Ф. Чехун**, д.м.н., професор, академік НАН України, директор Інституту експериментальної патології, онкології та радіобіології ім. Р.С. Кавецького НАН України

Медична газета «Здоров'я України».
Тематичний номер «Онкологія, гематологія, хіміотерапія»
Засновник – Іванченко Ігор Дмитрович
Видавництво ТОВ «Тематичний проєкт «Здоров'я України 21 сторіччя»

ГЕНЕРАЛЬНИЙ ДИРЕКТОР	Людмила Жданова	Свідоцтво КВ №14880-3851Р від 15.01.2009 р.
ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР	Володимир Савченко	Передплатний індекс: 37634
ШЕФ-РЕДАКТОР	Катерина Котенко	Редакція має право публікувати матеріали, не поділяючи точки зору авторів.
ВИПУСКАЮЧИЙ РЕДАКТОР	Станіслава Шапошнікова	За достовірність фактів, цитат, імен, географічних назв та інших відомостей відповідають автори.
МЕДИЧНИЙ ДИРЕКТОР	Олексій Терещенко	Відповідальність за зміст рекламних матеріалів несе рекламодавець.
МЕДИЧНИЙ РЕДАКТОР	Ольга Радучич	Передрук матеріалів допускається тільки з дозволу редакції. Рукописи не повертаються і не рецензуються.
НАЧАЛЬНИК РЕДАКТОРСЬКОГО ВІДДІЛУ	Лідія Тралло	Медична газета «Здоров'я України». Тематичний номер «Онкологія, гематологія, хіміотерапія» є спеціалізованим виданням для медичних установ та лікарів.
ЛІТЕРАТУРНІ РЕДАКТОРИ/КОРЕКТОРИ	Ірина Назаренко Ірина Сандул	Адреса для листів: вул. Механізаторів, 2, м. Київ, 03035. E-mail: zu@health-ua.com; www.health-ua.com
НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ ВЕРСТКИ І ДИЗАЙНУ	Інна Мартиненко	Контактні телефони: Редакція 521-86-98, 521-86-97 Відділ маркетингу 521-86-91, 521-86-86 Відділ передплати та розповсюдження 521-86-98
ДИЗАЙНЕРИ	Олена Дудко Максим Маліков Ірина Лесько	Газету віддруковано у ТОВ «Видавничий дім «Аванпост-Прим», м. Київ-35, вул. Сурикова, 3/3.
НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ МАРКЕТИНГУ	Наталія Семенова	Підписано до друку 26.06.2014 р.
МАРКЕТИНГ-МЕНЕДЖЕРИ	Юлія Башкірова Інна Головка Зоя Маймескул Андрій Присяжнюк	Замовлення № Наклад 15 000 прим.
АСИСТЕНТ ВІДДІЛУ МАРКЕТИНГУ	Мирослава Табачук	Юридично підтверджений наклад.
НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ ВИРОБНИЦТВА	Івалін Крайчева	
ТЕХНІЧНИЙ ДИРЕКТОР	Сергій Бадеха	

ПРЕСС-РЕЛИЗ

ASCO GI: новая комбинация химиотерапии, капецитабин и темозоломид, демонстрирует высокую эффективность у пациентов с резистентными к лечению нейроэндокринными опухолями

Промежуточные результаты текущего клинического исследования II фазы у больных с различными типами запущенных нейроэндокринных опухолей демонстрируют, что новая схема химиотерапии CAPTEM (капецитабин и темозоломид) останавливает прогрессирование заболевания либо уменьшает опухоль у 95% пациентов, у которых ранее отмечалось ухудшение после стандартного лечения высокими дозами октреотида.

В исследовании был достигнут продолжительный ответ на терапию: медиана выживаемости без прогрессирования составила 30 мес, у большинства больных лечение сопровождалось лишь незначительными побочными эффектами. Авторы исследования считают, что схема CAPTEM сможет в конечном итоге заменить все другие комбинации, применяющиеся во второй линии терапии запущенных нейроэндокринных опухолей, поскольку ее эффективность намного выше.

«В этом исследовании мы наблюдаем, что пациенты, ожидаемая продолжительность жизни которых не превышала шести месяцев, живы спустя восемь лет после начала лечения по схеме CAPTEM. Режим оказался эффективным даже у больных с опухолями, которые не отвечали на какие-либо другие стандартные подходы к лечению, включая химиотерапию высокими дозами октреотида, применение малых молекул-ингибиторов, облучение или хирургическое вмешательство», – заявил ведущий автор исследования профессор Robert Fine (New York Presbyterian Hospital-Columbia University Medical Center). «Частота серьезных побочных эффектов была низкой при применении CAPTEM. В нашем исследовании не было связанных с лечением случаев госпитализации или смерти», – подчеркнул он.

Обсуждаемая группа опухолей происходит из гормонопродуцирующих клеток нейроэндокринной системы организма. Нейроэндокринные клетки находятся по всему телу и выполняют специфические функции, такие как регуляция потоков воздуха и кровотока через легкие и контроль скорости, с которой пища проходит через желудочно-кишечный тракт. В США нейроэндокринные опухоли диагностируются приблизительно у 7-9 тыс. человек ежегодно и заболеваемость возрастает. При этом нейроэндокринные опухоли часто диагностируются на поздних стадиях, поскольку малосимптомны до тех пор, пока не достигнут достаточно большого размера.

В исследовании были включены в общей сложности 28 больных с различными подтипами метастатических нейроэндокринных опухолей. Все пациенты имели высоко или умеренно дифференцированные опухоли, на которые приходится большинство случаев злокачественных новообразований данной группы. У всех больных заболевание прогрессировало, несмотря на стандартную терапию с применением высоких доз октреотида (либо лечение октреотидом исходно было не показано в связи с отрицательными результатами соответствующих тестов).

Практически у всех пациентов применение схемы CAPTEM демонстрировало клинические преимущества: уменьшение размеров опухоли отмечалось в общей сложности у 43% больных, прекращение ее роста – у 54% пациентов. Немаловажно, что высокий уровень ответа наблюдался при карциноидных опухолях и опухолях гипофиза – очень трудно поддающихся лечению подтипах нейроэндокринных новообразований. Среди 12 больных с карциноидными опухолями у 41% наблюдалось уменьшение размеров опухоли; этот результат особенно впечатляет в контексте того, что обычный ответ на химиотерапию у таких пациентов составляет 0-4%.

В подгруппе из четырех больных с опухолями гипофиза, устойчивых к лучевой терапии, химиотерапии, а также не подлежащих хирургическому лечению, применение CAPTEM в двух случаях привело к полной ремиссии, у одного пациента – к уменьшению размера опухоли на 75%, еще у одного – к стабилизации заболевания в течение пяти лет. Согласно последнему анализу результатов исследования медиана выживаемости без прогрессирования приблизилась к 30 мес и составила более четырех лет у 25% участников. Медиана общей выживаемости в исследовании превысила 25 мес.

Схема CAPTEM сочетает в себе два химиотерапевтических препарата – капецитабин и темозоломид. В связи с тем, что нейроэндокринные опухоли развиваются медленно, они часто устойчивы к химиотерапии. **Выявлено, что предшествующее пероральное лечение капецитабином истощает запасы тимидина, что приводит к усилению противоопухолевого эффекта темозоломида в два-четыре раза.**

Исходя из этих результатов исследователи тщательно подобрали дозы и порядок, в котором оба препарата должны были применяться у пациентов (капецитабин первым, темозоломид вторым), чтобы достичь максимальной эффективности комбинированной схемы терапии. **Так как получены убедительные научные доказательства, подтверждающие использование указанных препаратов в качестве единственно возможного лечения в данной клинической ситуации, больные с нейроэндокринными опухолями должны иметь возможность свободного доступа к терапии капецитабином и темозоломидом с покрытием расходов на лечение страховыми компаниями, заявил профессор R. Fine.**

Параллельно исследовательская группа под руководством профессора R. Fine работает над поиском путей повышения эффективности схемы CAPTEM – например, за счет комбинации ее с препаратами, блокирующими сигнальный путь тромбоцитарного фактора роста (PDGF).

Источник: www.asco.org

Перевод с англ. Катерины Котенко