

Профессор Роберт Леонард: «Своим биологическим поведением злокачественная опухоль напоминает хамелеона»

Нам удалось пообщаться с профессором Р. Леонардом вскоре после его выступления. Эксклюзивное интервью, на которое он согласился, позволило сформировать более объемное видение возможностей молекулярного профилирования и будущих перспектив его развития. Выдающийся ученый оказался интересным собеседником, сопровождая серьезные ответы образными сравнениями и настоящим британским юмором.

? Интерес к молекулярному профилированию опухолей сегодня велик во всем мире. Как Вы видите дальнейшие тенденции в развитии этого направления диагностики?

— Молекулярное профилирование опухоли приобретает все большее значение при постановке диагноза и выборе терапии. Мне кажется, этот метод исследования будет стремиться к тому, чтобы быть максимально простым и доступным. Нельзя утверждать, что сегодня такой подход идеален: это не так. Но этот подход просто обязан развиваться, поскольку чем более распространенным является рак, тем с большим разнообразием молекулярных структур мы имеем дело. Сегодня известны не только молекулярные различия между опухолями одной и той же локализации, но также генетическая и фенотипическая неоднородность клеток в пределах одного и того же новообразования. Мало того, влияние цитостатиков и лучевой терапии, многочисленные мутации и действие естественного отбора приводят к существенным изменениям в опухолевых клетках — молекулярный профиль опухоли на ранних и поздних стадиях

ее развития или при рецидиве может иметь принципиальные различия.

Мои коллеги говорят, что при распространенных стадиях заболевания повторяют тестирование через каждые несколько недель терапии — настолько быстро опухоль может претерпевать изменения. Своим биологическим поведением злокачественная опухоль напоминает хамелеона: как эти ящерицы меняют окраску своего тела в зависимости от окружения, так и молекулярный профиль опухоли изменяется со временем под воздействием целого ряда внешних и внутренних причин. Чем дольше пациент проходит лечение, тем большим вызовом для онколога становится поиск методов и препаратов, которые позволяют успешно контролировать заболевание. В связи с процессом адаптации клеток опухоли те препараты, которые использовались пациентом в предшествующих линиях терапии, уже не проявят свой максимальный терапевтический потенциал и даже могут оказаться неэффективными в силу приобретенной резистентности. Рак сопротивляется лечению, используя все доступные для этого биологические механизмы. Поэтому

клиницисты вынуждены со временем менять режимы лечения, используя альтернативные терапевтические агенты. Только такой подход позволит достичь хороших результатов, и только молекулярное профилирование обеспечит выбор реально действующего препарата.

? Насколько нам известно, Вы поначалу скептически относились к возможностям персонализированной диагностики рака. Но сегодня все иначе. Что заставило Вас изменить мнение?

— Да, я исходно был настроен очень скептически, воспринял появление этого метода с недоверием. Мне нужно было увидеть, что он на самом деле эффективен. В настоящее время в тех случаях, когда может быть проведено молекулярное профилирование, я действительно его рекомендую. Оно оправдало себя на практике, предоставляет пациентам реальный шанс установить биологические особенности и даже происхождение опухоли (в тех случаях, когда оно неизвестно), а также подобрать комбинированное лечение.

Признаюсь, подобная ситуация коснулась одного из моих родственников, который в возрасте 57 лет перенес сложное хирургическое лечение и химиолучевую терапию по поводу рака пищевода, но спустя некоторое время заболевание вернулось. После проведения молекулярного профилирования (использовалась даже не широкая панель тестов, которую предлагает лаборатория Caris, а всего лишь определение маркера PDL-1) выявление положительного профиля по PDL-1 и назначение соответствующей иммунотерапии позволило достичь отличных результатов: пациент жив, опухоль мертва.

? В Украине молекулярное профилирование может быть проведено благодаря сотрудничеству компании «Амакса Украина» («Амакса Фарма») с лабораторией Caris. В то же время в странах с ограниченным доходом населения, к которым сегодня относится наша страна, доступ к проведению персонализированной диагностики более ограничен, чем, например, в Великобритании. При каких локализациях важно выбирать именно этот подход? Что должны учитывать украинские онкологи?

— Молекулярное профилирование рекомендовано в первую очередь на стадии метастатического прогрессирования, а также при появлении резистентности к противоопухолевой терапии 1-й линии. Можно с уверенностью говорить о значимости этого метода прежде всего при таких локализациях, как рак легкого, определенно — при раке груди. По мнению моего коллеги профессора Hani Gabra, молекулярное профилирование также



Роберт Леонард

необходимо проводить при раке яичника. Это заболевание, как и рак груди, отличается относительно медленным прогрессированием, давая онкологам время для того, чтобы принять все необходимые меры и выбрать оптимальный подход. В то же время высокоагрессивные опухоли, в том числе рак легкого, не дают нам возможности ждать результатов теста на протяжении до двух месяцев — после первичного выявления опухоли мы должны оперативно предпринять все возможные шаги. Но при прогрессировании этого заболевания, появлении метастазов биопсия и молекулярное профилирование необходимы. Таким образом, мы всегда ищем некий компромисс. Однако иногда найти его весьма непросто.

Кроме того, молекулярное профилирование может быть очень важным, когда речь идет о редких опухолях (например, рак почки, мочевого пузыря), для которых сегодня не существует установленных стандартов лечения, и обязательно — в тех случаях, когда локализация первичной опухоли неизвестна. Исследование возможностей молекулярного профилирования при разных видах опухолей продолжается.

? Каково Ваше впечатление о XIII Съезде онкологов Украины, научном уровне этого форума и украинской онкологии в целом? Ведь это уже не первый украинский научный форум, в котором Вы принимаете активное участие.

— Могу с уверенностью сказать, что я действительно впечатлен. Масштаб нынешнего мероприятия на самом деле выдающийся, а его научный уровень высок. Кроме того, обращает на себя внимание активная поддержка этого форума огромным количеством зарубежных фармацевтических компаний, что свидетельствует о его высокой оценке и признании мировым научным и фармацевтическим сообществом.

Компания «Амакса Украина» (украинское подразделение компании «Амакса Фарма») представляет тест Caris Molecular Intelligence в Украине. Компания «Амакса Украина» представила на съезде онкологов информационный стенд Caris Molecular Intelligence и подробную информацию о доступе к этому виду диагностики. Отношение к молекулярному профилированию разное: как и в случае с другими инновациями, у этого метода есть активные сторонники, но встречаются и скептики. В то же время, как показал нынешний съезд, подавляющее большинство специалистов подчеркивают: персонализированный подход, в основе которого лежит глубокое понимание биологии опухолевой клетки, определяет развитие мировой онкологии в постгеномной эре.

Подготовила Катерина Котенко
Фото Валерии Мезенцевой

Початок нової ери в індивідуалізованому лікуванні раку

CARIS MOLECULAR
INTELLIGENCE[®]
ENABLING PRECISION MEDICINE

Амакса Фарма представляє
унікальний та найбільш комплексний
біомаркерний аналіз пухлин у світі*

» Клінічно значимі
біомаркери виявлені в 95% випадків

» Клінічна база даних - більше
120 тисяч наукових публікацій

» Мультитехнологічний
метод визначає 55 асоціацій
«лікарський засіб/ціль»

» Складені профілі
більше 70 000 пухлин



www.amaxa.ua
www.caris-amaxa.com
www.carislifesciences.com



Амакса Фарма
04655, Україна, Київ, пр. Московський, 28-А
тел.: +380 44 580 10 10
caris@amaxa-pharma.com

Информация для врачей. Предназначено для размещения в специализированных изданиях, предназначенных для медицинских учреждений и врачей, а также для розповсюдження на семінарах, симпозіумах, конференціях з медичної тематики.
© 2015 Caris Life Sciences. Всі права захищені. TN9237 2015.
* Von Hoff et al. J Clin Oncol (suppl. abstr. 4013). www.carislifesciences.com