

**Передплата з будь-якого місяця!  
У кожному відділенні «Укріошми»!  
За передплатними індексами:**

Здоров'я України

«МЕДИЧНА ГАЗЕТА  
«ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ – ХХІ СТОРІЧЧЯ»

**35272**

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР  
«АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ, РЕПРОДУКТОЛОГІЯ»

**89326**

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР  
«ДІАБЕТОЛОГІЯ, ТИРЕОІДОЛОГІЯ, МЕТАБОЛІЧНІ РОЗЛАДИ»

**37632**

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР «ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ,  
ГЕПАТОЛОГІЯ, КОЛОПРОКТОЛОГІЯ»

**37635**

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР  
«КАРДІОЛОГІЯ, РЕВМАТОЛОГІЯ, КАРДІОХІРУРГІЯ»

**37639**

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР  
«НЕВРОЛОГІЯ, ПСИХІАТРІЯ, ПСИХОТЕРАПІЯ»

**37633**

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР  
«ОНКОЛОГІЯ, ГЕМАТОЛОГІЯ, ХІМІОТЕРАПІЯ»

**37634**

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР «ПЕДІАТРІЯ»

**37638**

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР  
«ПУЛЬМОНОЛОГІЯ, АЛЕРГОЛОГІЯ, РИНОЛАРИНГОЛОГІЯ»

**37631**

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР  
«УРОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ, АНДРОЛОГІЯ»

**86683**

ТЕМАТИЧНИЙ НОМЕР  
«ХІРУРГІЯ, ОРТОПЕДІЯ, ТРАВМАТОЛОГІЯ»

**49561**

НАШ САЙТ:

**www.health-ua.com**

Архів номерів  
«Медичної газети  
«Здоров'я України»  
з 2003 року

У середньому  
понад 8000  
відвідувань  
на день

## ПРЕС-РЕЛІЗ

### Європейська комісія одобрила застосування комбінації бевацізумаба та ерлотиніба у пацієнтів со специфічним типом рака легкого поздних стадій

Європейська комісія одобрила застосування комбінації бевацізумаба (Авастин®) та ерлотиніба (Тарцева®) в якості терапії 1-ї лінії у дорослих пацієнтів з неоперабельним метастатичним або рецидивним неплоскоклеточним немелкоклеточним раком легкого (НМРЛ) поздних стадій з мутаціями рецептора епідермального фактора росту (EGFR).

Результати клінічного дослідження II фази JO25567 показали значиме (на 46%) зниження відносного ризику (ОР) прогресування захворювання або смерті для пацієнтів, отримували комбінацію бевацізумаба та ерлотиніба, порівняно з тими, хто отримував тільки ерлотиніб: медіана виживаємості без прогресування (ВБП) склала 16 міс в порівнянні з 9,7 міс. Діяння бевацізумаба та ерлотиніба націлено на сигнальні шляхи, які, як відомо, є ключовими факторами розвитку та зростання пухлини.

Як повідомляла доктор медицини, головний медичний директор та голова глобального підрозділу з розробки лікарських препаратів компанії «Рош» Сандра Хорнінг, комбінація бевацізумаба та ерлотиніба представляє собою новий стандарт медичної допомоги для пацієнтів з НМРЛ. По її словам, будучи одобреною Європейською комісією, нова потужна комбінація таргетних препаратів значно обогатить арсенал лікарів та дозволить суттєво збільшити ВБП за рік, особливо серед пацієнтів з поганим прогнозом.

За оцінками спеціалістів, щорічно в Європі діагностується 23 тис. нових випадків неплоскоклеточного НМРЛ з EGFR-активуючою мутацією, що еквівалентно постановці більш ніж 60 діагнозів щодня. НМРЛ є найбільш поширеним типом раку легкого та основною причиною онкологічної смертності в Європі та світі.

В рандомізованому дослідженні II фази JO25567, проведеному компанією Chugai, оцінювалась ефективність та безпека комбінації бевацізумаба та ерлотиніба в порівнянні з монотерапією ерлотинібом у пацієнтів японської національності з неплоскоклеточним НМРЛ поздних стадій з EGFR-активуючою мутацією. В дослідженні проаналізовані дані 154 пацієнтів. У пацієнтів, отримували комбінацію бевацізумаба та ерлотиніба, медіана ВБП була на 6,3 міс довшою (первинна кінцева точка) в порівнянні з тими, хто отримував тільки ерлотиніб, що представляє собою статистично значиме 46%-не зниження ОР (медіана ВБП: 16 міс в порівнянні з 9,7 міс; ОР=0,54, p=0,0015).

В ході дослідження не було виявлено нових та клінічно значимих небажаних явищ, профіль токсичності досліджуваної комбінації оцінювалась як управляємий.

Рак легкого є головною причиною онкологічної смертності в Європі та во всьому світі. Кожен рік в європейських країнах більш чверть мільйона осіб помирає внаслідок даного захворювання – це більш ніж 700 смертельних випадків щодня. НМРЛ є найбільш поширеним типом раку легкого та складає 85% всіх випадків захворювання.

Рецептор епідермального фактора росту (EGFR) представляє собою трансмембранний білок, який є складовою частиною нормальної клітинної сигнальної системи. При НМРЛ з EGFR-активуючою мутацією відбувається мутація в певній області ДНК в гені EGFR (звичайно екзон 19 та екзон 21), внаслідок чого структура та функції EGFR змінюються таким чином, що проявляється підвищена активність білка. Це може призвести до прискореного зростання та ділення клітин, ангиогенезу та розвитку метастазів. Приблизно у 10-15% європейців з НМРЛ в пухлині визначаються EGFR-активуючі мутації, що складає приблизно 33 тис. випадків в Європі в рік.

Введення бевацізумаба сприяє придушенню метастатичного прогресування захворювання та зниженню мікросудинної проникності при різних типах пухлини. Вперше бевацізумаб був одобрений в США для лікування розповсюдженого колоректального раку в 2004 г. Він став першим антиангіогенним препаратом, який широко застосовується для лікування пацієнтів з поздніми стадіями онкологічних захворювань. На сьогоднішній день застосування бевацізумаба продовжує змінювати тактику боротьби з онкологічними захворюваннями, так як демонструє перевагу при різних типах злоякісних новоутворень (збільшення загальної виживаємості та/або ВБП). Цей препарат одобрений в Європі для лікування поздних стадій раку грудної залози (РГЖ), колоректального раку, НМРЛ, раку нирки, раку яєчників та шийки матки, а в США – для лікування колоректального раку, НМРЛ, раку нирки, раку шийки матки, рецидивуючого раку яєчників, резистентного до терапії платиною. Крім того, бевацізумаб одобрений більш ніж в 70 країнах світу для лікування пацієнтів з прогресуючою гліобластомою. В Японії цей препарат застосовується для лікування поздних стадій раку ободочної та прямої кишки, НМРЛ, РГЖ, раку яєчників та злоякісної гліоми, в тому числі вперше діагностованої гліобластоми. Близько бевацізумабу антиангіогенна терапія стала одним з головних методів лікування онкологічних захворювань. Уже більш ніж 2 мільйони пацієнтів по всьому світі пройшли лікування цим препаратом.

Переклад з англ. Катерини Марушко