



ΑΡΘΡΟ

Ουροθηλιακό καρκίνωμα



Γράφει η **Φλώρα Σταυρίδη**
MD, MSc, MRCP
Ειδική Παθολόγος-Ογκολόγος
Συνεργάτης του θεραπευτηρίου ΥΓΕΙΑ
Managing Director Care & Cure
Oncology Center, www.careandcure.gr

Μία από τις πιο συχνές νόσους της ουροδόχου κύστης, το ουροθηλιακό καρκίνωμα πλήττει περίπου 430 χιλιάδες ανθρώπους διεθνώς και η θεραπευτική του αντιμετώπιση απασχολεί ιδιαίτερα την ογκολογική κοινότητα.

Ο καρκίνος της ουροδόχου κύστης είναι μία από τις πιο συχνές ασθένειες της ουροδόχου κύστης, με συννηθέστερο υποτύπο το ουροθηλιακό καρκίνωμα. Σύμφωνα με τα διεθνή στατιστικά στοιχεία, κάθε χρόνο περίπου 430.000 άνθρωποι σε ολόκληρο τον κόσμο διαγιγνώσκονται με καρκίνο της ουροδόχου κύστης και 165.000 κινδυνεύουν να πεθάνουν από την ασθένεια. Η συχνότητα εμφάνισης του καρκίνου της ουροδόχου κύστης είναι αυξημένη στη Βόρεια Αμερική, την Ευρώπη, τη Βόρεια Αφρική, τη Μέση Ανατολή, την Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία.

Το ουροθηλιακό καρκίνωμα εμφανίζεται πιο συχνά σε ηλικιωμένους ασθενείς, και για την εμφάνισή του ενοχοποιούνται διάφοροι παράγοντες, όπως η έκθεση σε

χημικές ουσίες, το κάπνισμα, η ακτινοβολία από ακινοθεραπεία, οι χρόνιες κυστίτιδες κ.λπ.

Η θεραπευτική αντιμετώπιση του ουροθηλιακού καρκινώματος απασχολεί την ογκολογική επιστημονική κοινότητα, καθώς οι διαθέσιμες θεραπείες δεν ενδείκνυται για όλους τους ασθενείς με αυτήν τη μορφή καρκίνου.

Συγκεκριμένα, η χημειοθεραπεία που βασίζεται στη σισπλατίνη είναι εδώ και αρκετά χρόνια η συνιστώμενη θεραπεία πρώτης γραμμής του προχωρημένου καρκίνου της ουροδόχου κύστης. Ωστόσο, περίπου οι μισοί ασθενείς δεν είναι υποψήφιοι γι' αυτό το είδος θεραπείας. Το ενδιαφέρον των ογκολόγων για την αντιμετώπιση ακόμη περισσότερων ασθενών με ουροθηλιακό καρκίνωμα στρέφεται σε



ΟΥΡΟΘΗΛΙΑΚΟ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ

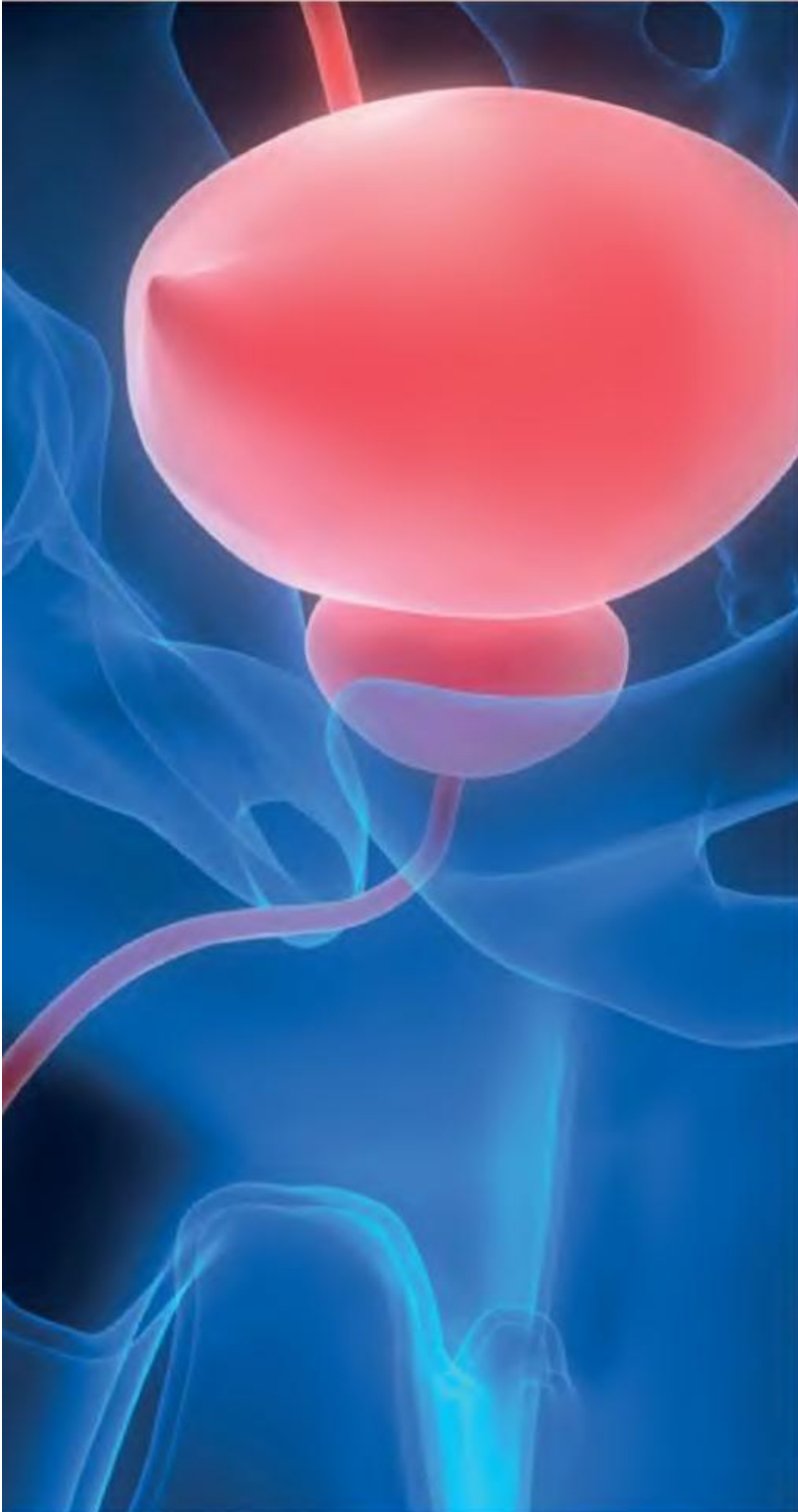
Μέσο: ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . . 1/9/2017 Ημ. Αποδελτίωσης: . . 15/11/2017

Σελίδα: 53



ΑΦΙΕΡΩΜΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ



μα νέα θεραπεία, η οποία βασίζεται στη χορήγηση της ουσίας pembrolizumab, ενός δηλαδή ανοσοθεραπευτικού παράγοντα που στοχεύει στην ενίσχυση της άμυνας του ίδιου του οργανισμού.

Πρόσφατα, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ενέκρινε το pembrolizumab ως μονοθεραπεία σε ενήλικες ασθενείς με τοπικά προχωρημένο ή μεταστατικό ουροθηλιακό καρκίνωμα που είχαν λάβει προηγούμενης χημειοθεραπεία με πλατίνα, καθώς και σε ασθενείς οι οποίοι δεν είναι κατάλληλοι για αγωγή με χημειοθεραπεία που περιέχει οισπλατίνη.

Η Επιτροπή βασίστηκε στα αποτελέσματα των κλινικών μελετών KEYNOTE-045 και KEYNOTE-052, σύμφωνα με τα οποία η θεραπεία με pembrolizumab είχε καλύτερα αποτελέσματα σε σχέση με τη χημειοθεραπεία, ειδικά σε ό,τι αφορά την επιβίωση των ασθενών.

Τα ευρήματα της μελέτης KEYNOTE-045 έδειξαν ότι το pembrolizumab οδήγησε σε μείωση κατά 27% του κινδύνου θανάτου σε σύγκριση με τη χημειοθεραπεία. Ιδιαίτερα σημαντικό ήταν επίσης το γεγονός ότι η διάμεση συνολική επιβίωση ήταν 10,3 μήνες στους ασθενείς που έλαβαν pembrolizumab, σε σύγκριση με τους 7,4 μήνες στους ασθενείς που ακολούθησαν την κλασική χημειοθεραπεία.

Στην κλινική μελέτη KEYNOTE-052, η ανάλυση αποτελεσματικότητας, με διάμεσο χρόνο παρακολούθησης 9,5 μηνών, έδειξε ένα συνολικό ποσοστό ανταπόκρισης 29%.

Οι πιο σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν σχετιζόμενες με το ανοσοποιητικό και οι πιο σοβαρές ανυδράσεις σχετιζόμενες με την έγχυση.

Η ακριβής επιλογή της θεραπευτικής προσέγγισης καθώς και του κατάλληλου μονοκλωνικού αντισώματος πρέπει να γίνεται από τον θεράποντα γιατρό, με γνώμονα τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα και τη βέλτιστη δυνατή ποιότητα ζωής των ασθενών.

Η επιστημονική έρευνα στην αντιμετώπιση του καρκίνου προχωρά, εξελίσσεται και δίνει νέα όπλα στους ογκολόγους, προκειμένου να αντιμετωπίσουν νεοπλασμάτα, όπως το ουροθηλιακό καρκίνωμα, που δεν ανταποκρίνονται στη βασική χημειοθεραπεία.

Νέες μελέτες βρίσκονται σε εξέλιξη προκειμένου να διαπιστωθεί ποιοι ασθενείς ωφελούνται περισσότερο από την ανοσοθεραπεία. ●●●