

Μαχη των κυττάρων Γανός Αντρούχος: Εξελίσκει ομ θεραπεία του καρκίνου των ωοθηκών

Media: TA NEA

Page: 43-44

Published at: 09-05-2024

Author: Surface: 333.34 cm² Circulation: 10340

Subjects:



ΜΑΧΗ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ Θάνος Δημόπουλος: Εξελίσκει στη θεραπεία του καρκίνου των ωοθηκών **ΣΕΛ. 44**

Οι τελευταίες εξελίξεις στη θεραπεία του καρκίνου των ωοθηκών

Περίπου το 1,1% των γυναικών θα διαγνωσθούν με καρκίνο των ωοθηκών κάποια στιγμή στη ζωή τους. Η θεραπεία του καρκίνου ωοθηκών στα αρχικά στάδια είναι χειρουργική με ολική υστερεκτομή μετά εξαρτημάτων, διερεύνηση όλης της κοιλίας, επιπλοκή και κυτταρολογική εξέταση ασκτικού υγρού. Στις περισσότερες επιπτώσεις μετά το χειρουργείο ενδείκνυται η επικουρική θεραπεία με τον συνδυασμό πακλιταξέλης και καρβοπλαστίνης.

Ωστόσο, εάν η νόσος δεν είναι δυνατόν να εξαιρεθεί πλήρως από την αρχή, πλέον είναι δυνατή η εισαγωγική χημειοθεραπεία με βάση την πλατίνα και η χειρουργική αντιμετώπιση σε δεύτερο χρόνο με παρόμοια αποτελέσματα συνολικής επιβίωσης. Σε ασθενείς υψηλού κινδύνου για υποτροπή της νόσου μετά την αρχική ογκομειωτική επέμβαση μαζί με τη χημειοθεραπεία μπορεί να χορηγηθεί αντιαγγειογενετική θεραπεία με bevacizumab.



Νέα θεραπευτική εξέλιξη αποτελεί η θεραπεία με αναστολείς των PARP πρωτεϊνών που έχουν μέγιστο όφελος στους ασθενείς με μεταλλάξεις στα BRCA γονίδια ή με έλλειψη στο σύστημα επιδιόρθωσης βλαβών του DNA, τον ομόλογο ανασυνδυασμό (homologous recombination,

HR). Είναι πλέον γνωστό πως μία στις δύο γυναίκες με καρκίνο ωοθηκών παρουσιάζει ανεπάρκεια του ομόλογου ανασυνδυασμού ενώ μία στις τέσσερις γυναίκες θα φέρει μετάλλαξη στα γονίδια BRCA 1/2, είτε κληρονομική είτε επίκτητη. Οι PARP αναστολείς Niraparib και Olaparib χορηγούνται ως θεραπεία συντήρησης σε ασθενείς με προχωρημένο (σταδίου FIGO III και IV) υψηλού βαθμού κακοήθειας επιθηλιακό καρκίνο των ωοθηκών.

Η θεραπεία συντήρησης με Olaparib σε συνδυασμό με αντιαγγειογενετική θεραπεία με bevacizumab έχει έγκριση ως θεραπεία συντήρησης μετά την πρώτη γραμμής θεραπεία σε ασθενείς με ανεπάρκεια του ομόλογου ανασυνδυασμού (Homologous Recombination Deficiency) είτε ως αποτέλεσμα μετάλλαξης BRCA 1/2 είτε ως αποτέλεσμα γενωμικής αστάθειας. Η θεραπεία συντήρησης με Niraparib έχει έγκριση σε όλες τις ασθενείς σταδίου FIGO III/IV ανεξαρτήτως ανεπάρκειας του ομόλογου ανασυνδυασμού. Τέλος, μία νέα εξέλιξη στον καρκίνο ωοθηκών αποτελεί ένα νέο φάρμακο, το mirvetuximab soravstansine (Elahere), που αποτελεί ένα σύζευγμα αντισώματος-φαρμάκου (ADC) που στοχεύει έναν υποδοχέα στην επιφάνεια των καρκινικών κυττάρων. Το φάρμακο αυτό στοχεύει τον υποδοχέα του φολικού οξέος α (Folate receptor alpha, FRa) που αξιολογείται με ειδικό τεστ εγκεκριμένο από τον FDA. Το φάρμακο αυτό και το ειδικό τεστ που χρησιμεύει για την επιλογή των κατάλληλων ασθενών αναμένεται να εγκριθούν σύντομα και στην Ευρώπη.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, τ. πρόεδρος του ΕΚΠΑ