

μάχη των κυτταρων θ. ΑνρονουΧος: Καρκίνος προστάτη: θεραπεία για αύξηση ins επιβίωσης

Media: TA NEA

Page: 49-50

Published at: 26-08-2021

Author: Surface: 366.3 cm² Circulation: 13695

Subjects:



ΜΑΧΗ ΤΩΝ ΚΥΤΤΑΡΩΝ Θ. Δημόπουλος: Καρκίνος προστάτη: Θεραπεία για αύξηση της επιβίωσης

ΣΕΛ. 50

Καρκίνος προστάτη: Αύξηση επιβίωσης με χορήγηση απαλουταμίδης

Ο καρκίνος του προστάτη είναι ο πρώτος σε συχνότητα καρκίνος στους άντρες και η δεύτερη αιτία θανάτου από κακοήγη νόσο. Τις περισσότερες φορές η διάγνωση γίνεται λόγω ανεύρεσης υψηλής τιμής PSA σε προσυμπτωματικό έλεγχο, ενώ τα συμπτώματα που μπορεί να προκύψουν από τη νόσο είναι αίμα ή δυσκολία στην ούρηση, στυτική δυσλειτουργία ή πόνος στα κόκαλα από την ύπαρξη μεταστάσεων. Η διάγνωση πιστοποιείται με βιοψία προστάτη και ακολουθεί πλήρης απεικονιστικός έλεγχος με αξονική ή μαγνητική τομογραφία και σπινθηρογράφημα οστών.

Αν δεν υπάρχουν απομακρυσμένες μεταστάσεις και η νόσος είναι εξαιρεσιμη, ακολουθεί στις περισσότερες περιπτώσεις χειρουργική αντιμετώπιση με διενέργεια προστατεκτομής. Αρκετά συχνά όμως η νόσος υποτροπάζει μετά το χειρουργείο ή υπάρχουν ήδη μεταστάσεις κατά τη διάγνωση, πιο συχνά στα οστά και στους λεμφα-

δένες. Σε αυτές τις περιπτώσεις η νόσος χαρακτηρίζεται ορμονοευαίσθητη και η αντιμετώπιση περιλαμβάνει τη χορήγηση συστηματικής θεραπείας με ορμονοθεραπεία ή χημειοθεραπεία. Η ορμονοθεραπεία περιλαμβάνει τη χορήγηση LH-RH αναλόγων, ενώ τα τελευταία χρόνια προστέθηκαν νέοι



παράγοντες από του στόματος, οι οποίοι βελτίωσαν κατά πολύ τα αποτελέσματά της. Τους νέους αυτούς στοχευμένους παράγοντες κατά του ανδρογονικού υποδοχέα (ARTAs) αποτελούν η ενζαλουταμίδα, η απαλουταμίδα και η αμπιρατερόνη.

Πρόσφατα δημοσιεύθηκαν τα νέα αποτελέσματα της μελέτης TITAN, στην οποία συμμετείχαν 1.052 ασθενείς με μεταστατικό ορμονοευαίσθητο καρκίνο προστάτη που τυχαιοποιήθηκαν να λάβουν ορμονοθεραπεία με LH-RH ανάλογα ή συνδυαστική ορμονοθεραπεία με LH-RH ανάλογα και απαλουταμίδα. Με βάση τα αποτελέσματα της μελέτης η προσθήκη απαλουταμίδης αύξησε τη συνολική επιβίωση των ασθενών, καθώς στην τετραετία 51% των ασθενών στο σκέλος της μονοθεραπείας ήταν εν ζωή, έναντι 65% στο σκέλος του συνδυασμού. Επιπλέον, από τους ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με απαλουταμίδα 36% εμφάνισαν αντίσταση στην ορμονοθεραπεία έναντι 71%, ενώ το 13% χρειάστηκε να λάβει χημειοθεραπεία στο μέλλον έναντι 23% αντίστοιχα. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι ότι φάνηκε βελτίωση και στην ποιότητα της ζωής των ασθενών που έλαβαν απαλουταμίδα, με ύφεση του άλγους και μείωση της χρήσης αναλγητικών.

Τα νέα δεδομένα στη θεραπεία του ορμονοευαίσθητου μεταστατικού καρκίνου του προστάτη με την προσθήκη νέων παραγόντων στην ορμονοθεραπεία είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικά, καθώς αφορούν μεγάλο πληθυσμό ασθενών και είναι μια θεραπεία καλά ανεκτή, χωρίς ιδιαίτερες ανεπιθύμητες ενέργειες.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρώην του ΕΚΠΑ