

Γλοιοβλάστωμα εγκεφάλου και ανοσοθεραπεία

Τα γλοιώματα είναι νεοπλάσματα που προέρχονται από τα νευροεπιθηλιακά κύτταρα του εγκεφάλου και αποτελούν τη συνηθέστερη πρωτοπαθή κακοήθεια του κεντρικού νευρικού συστήματος. Το γλοιοβλάστωμα είναι το συχνότερο από όλα τα γλοιώματα και η πιο επιθετική μορφή της νόσου. Η καθιερωμένη θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών με γλοιοβλάστωμα περιλαμβάνει τη μέγιστη εξαίρεση της νόσου (εφόσον αυτή είναι δυνατή χωρίς τη δημιουργία σοβαρών νευρολογικών επιπτώσεων στον ασθενή) και στη συνέχεια τη χορήγηση χημειοακτινοθεραπείας σε συνδυασμό με το κυτταροστατικό φάρμακο τεμοζολαμίδη. Στην υποτροπή της νόσου, δεν υπάρχει καθιερωμένη θεραπευτική αντιμετώπιση, με τις επιλογές να περιλαμβάνουν τη χρήση χημειοθεραπευτικών παραγόντων όπως οι νιτροζουρίες και του αντιαγγειογενετικού παράγοντα μπεβασιζουμάμπη που έχει λάβει έγκριση στην Αμερική

όχι όμως και στην Ευρώπη. Σε κάθε περίπτωση, η πρόγνωση αυτών των ασθενών με γλοιοβλάστωμα δεν είναι καλή και η διάμεση επιβίωση δεν ξεπερνά τους 18 μήνες.

Η χρήση της ανοσοθεραπείας με τη μορφή των αντι-PD1 ή αντι-PD-L1 αντισωμάτων έχει βρει τα τε-



λευταία χρόνια ευρεία κλινική εφαρμογή σε διάφορες νεοπλασίες αλλάζοντας ουσιαστικά την πρόγνωση αρκετών κακοηθειών όπως το μελάνωμα, ο καρκίνος του νεφρού, ο καρκίνος του πνεύμονα και ο ουροθηλιακός καρκίνος. Η χρήση όμως των αντι-PD1 αντισωμάτων πεμπρολιζουμάμπη και νιβολουμάμπη σε ασθενείς με υποτροπιάζον γλοιοβλάστωμα προσέφερε μικρό κλινικό όφελος (ανταποκρίσεις σε ποσοστό κάτω από 10%). Καθώς, όμως, η έκφραση του PD-L1 έχει δυσμενή προγνωστική σημασία στο γλοιοβλάστωμα και σε προκλινικές μελέτες είχαν διαπιστωθεί ενθαρρυντικά αποτελέσματα από τη χρήση αυτών των παραγόντων, θεωρήθηκε ότι περαιτέρω διερεύνηση της ανοσοθεραπείας στο γλοιοβλάστωμα ήταν αναγκαία.

Προσφάτως δημοσιεύθηκαν στο περιοδικό «Nature Medicine» δύο μελέτες που διερεύνησαν το κλινικό αποτέλεσμα της χορήγησης των αντι-PD1 αντισωμάτων πριν και μετά τη χειρουργική αντιμετώπιση των ασθενών. Και στις δύο μελέτες η προεγχειρητική χορήγηση των φαρμάκων οδήγησε σε ανοσολογική απάντηση και μάλιστα οι ασθενείς που έλαβαν προεγχειρητική ανοσοθεραπεία είχαν μεγαλύτερη επιβίωση σε σχέση με αυτούς που έλαβαν την αγωγή μόνο μετεγχειρητικά. Επιπλέον, η επιβίωση των ασθενών που έλαβαν την ανοσοθεραπεία ως πρώτη θεραπευτική αγωγή ήταν μεγαλύτερη των δύο ετών. Τα αποτελέσματα αυτά υποσημαίνουν ότι η ανοσοθεραπεία μπορεί να αλλάξει την πρόγνωση των ασθενών με γλοιοβλάστωμα.

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

