

Εξελίξεις στη θεραπεία του μελανώματος

Το μελάνωμα είναι μια συχνή νεοπλασία του δέρματος άμεσα σχετιζόμενη με την έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία. Οι περισσότερες βλάβες εντοπίζονται σε περιοχές του δέρματος εκτεθειμένες στον ήλιο αν και σπάνια μπορεί να διαγνωσθούν μελανώματα στους βλεννογόνους, τα νύχια ή ακόμα και τον οφθαλμό. Η επίπτωση του μελανώματος αυξάνεται διαρκώς τις τελευταίες δεκαετίες και αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας ιδίως σε πληθυσμούς με ανοικτό χρώμα δέρματος.

Αλλαγές που σχετίζονται με το χρώμα, το μέγεθος και το σχήμα ενός σπύλου του δέρματος πρέπει να κινητοποιούν τον ασθενή να προβεί σε δερματολογικό έλεγχο για την πρωιμότερη δυνατή διάγνωση της νόσου που μπορεί να αποβεί σωτήρια. Η εξαίρεση της δερματικής βλάβης – με ογκολογικά κριτήρια – και η ιστολογική ταυτοποίηση θέτουν τη διάγνωση. Η σταδιοποίηση περι-



λαμβάνει την εξαίρεση του λεμφαδένα φρουρού (δηλαδή την ομάδα λεμφαδένων που είναι κοντά στη βλάβη) και την αναζήτηση πιθανών μεταστατικών εστιών με απεικονιστικές μεθόδους.

Οι περισσότεροι ασθενείς θα διαγνωσθούν σε αρχικό στάδιο και δεν απαιτείται περαι-

τέρω θεραπεία πλην της χειρουργικής εξαίρεσης. Για όσους διαγιγνώσκονται με τοπικά προχωρημένη νόσο όμως μετά το χειρουργείο ενδείκνυται η χορήγηση επικουρικής θεραπείας που περιλαμβάνει τη χρήση στοχεύουσας θεραπείας με αναστολείς BRAF (vemurafenib, dabrafenib) και MEK (trametinib, cobimetinib) στην ομάδα των ασθενών που έχουν μεταλλάξεις στο γονίδιο BRAF ή ανοσοθεραπείας (nivolumab, ipilimumab) που μπορεί να εφαρμοστεί ανεξάρτητα της ύπαρξης μεταλλάξεων.

Μικρό ποσοστό ασθενών θα εμφανίσουν στη διάγνωση μεταστατική νόσο ή θα υποτροπιάσουν μετά την αρχική διάγνωση. Η πρόσφατη ανάπτυξη στοχευουσών θεραπειών και ανοσοθεραπείας έχει βελτιώσει θεαματικά την επιβίωση αυτών των ασθενών που μπορεί να τεθούν σε παρατεταμένη ύφεση της νόσου με παράλληλη βελτίωση της ποιότητας ζωής.

Η αποτελεσματικότητα των φαρμάκων αυτών είναι τέτοια, ώστε πολύ πρόσφατα ελέγχθηκε στο πλαίσιο κλινικής δοκιμής η ιδέα της χορήγησής τους σε ασθενείς με τοπικά προχωρημένη νόσο πριν από τη διενέργεια χειρουργείου. Αρκετοί ασθενείς εμφάνισαν πλήρη ύφεση της νόσου πριν από το χειρουργείο με τη χορήγηση ανοσοθεραπείας. Η πιθανή υποκατάσταση του χειρουργείου από την ανοσοθεραπεία αποτελεί αντικείμενο έρευνας. Αξίζει να σημειωθεί ότι τέτοιες εξελίξεις μπορούν να απλοποιήσουν τη θεραπεία της νόσου στο μέλλον και να μειώσουν τη νοσηρότητα αποφεύγοντας χειρουργικές επεμβάσεις και μακροχρόνιες θεραπείες μετά το χειρουργείο.

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

