Przełomowy lek na agresywnego raka piersi?

1 stycznia 2023

Nowy lek z grupy określanej jako „konie trojańskie” jest nowym przełomem w leczeniu zaawansowanego HER2-dodatniego raka piersi – oceniły specjalistki w rozmowie z PAP, powołując się na najnowsze wyniki badań.

Każdy lek wycofany z obiegu był wcześniej uznany za bezpieczny i skuteczny!

Zaktualizowane wyniki badania nad lekiem o nazwie trastuzumab derukstekan wykazały, że lek ten zmniejsza ryzyko zgonu pacjentek z HER2-dodatnim rakiem piersi o 36 proc. w stosunku do obecnie stosowanego standardu. Wyniki III fazy badania o nazwie DESTINY-Breast03 zostały zaprezentowane podczas tegorocznego Sympozjum nt. Raka Piersi (SABCC), które odbywało się w grudniu w San Antonio w USA. Pełna analiza zostanie opublikowana w czasopiśmie „Lancet”.

Rak piersi HER2-dodatni jest bardziej agresywnym nowotworem piersi, niż najczęstszy hormonozależny rak piersi. Stanowi on ok. 20 proc. wszystkich przypadków raka piersi. Skuteczność leczenia tego nowotworu zmieniła się dzięki wprowadzenia leków celowanych. Najnowszym osiągnięciem w jego leczeniu są leki

zaliczane do tzw. koniugatów. Są one połączeniem terapii celowanej (przeciwciała monoklonalnego) z chemioterapią. Do tej grupy leków należy też trastuzumab derukstekan. „Na konferencji w San Antonio pokazano zaktualizowane wyniki badania DESTINY-Breast03. My wiedzieliśmy, że to jest lek skuteczniejszy, niż obecnie stosowany koniugat – trastuzumab emtanzyny, ale najnowsze wyniki są naprawdę przełomowe. Lek wydłużył czas bez progresji choroby o 22 miesiące, czyli prawie o dwa lata" – powiedziała PAP dr n. med. Katarzyna Pogoda z Kliniki Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej Narodowego Instytutu Onkologii – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

Jak zaznaczyła, czas bez progresji choroby u pacjentek leczonych nowym lekiem wynosił 29 miesięcy, a leczonych starszym koniugatem – 7 miesięcy. „To znaczy, że o prawie dwa lata dłużej pacjentki nie wymagały zmiany terapii na inną. To naprawdę niesamowita korzyść. Nie pamiętam, kiedy ostatnio udało się uzyskać tak dużą różnicę" – powiedziała dr Pogoda.

Jak podkreśliła, „jest to tym większy sukces", że lek podawano w drugiej linii terapii pacjentkom z chorobą przerzutową. A największe sukcesy notuje się zawsze w pierwszej linii leczenia. „Nie wiemy jeszcze, o ile wydłużyła się mediana całkowitego przeżycia pacjentek dzięki nowemu lekowi, bo nie została ona jeszcze osiągnięta ani w grupie otrzymującej trastuzumab derukstekan, ani w grupie otrzymującej trastuzumab emtanzyny. Jednak wiadomo już, że lek zmniejszył ryzyko zgonu w trakcie trwania badania o 36 proc." – powiedziała PAP dr Joanna Kufel-Grabowska z Kliniki Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

„Te wyniki trzeba uznać za przełom. Za pomocą takich leków będziemy w stanie leczyć chore z przerzutowym rakiem piersi jak z chorobą przewlekłą" – dodała dr Pogoda. Podkreśliła, że lek jest podawany co trzy tygodnie, dlatego duża grupa pań może normalnie funkcjonować, pracować, pełnić wszystkie role społeczne.

Dr Kufel-Grabowska przypomniała, że obecnie koniugaty są bardzo obiecujące w leczeniu nowotworów. „To jest bardzo intensywnie badana grupa leków. Polega na celowanym dostarczaniu chemioterapii do komórek nowotworowych za pośrednictwem przeciwciał, które przyłączają się do konkretnych antygenów na komórce” – tłumaczyła. Po połączeniu z antygenem cytostatyk (chemioterapia) wnika do komórki nowotworowej i ją niszczy. Ze względu na ten mechanizm działania koniugaty określa się popularnie mianem koni trojańskich. „To, co jest charakterystyczne dla nowych koniugatów, co sprawia, że one są bardziej skuteczne, niż stare – to fakt, że są w stanie uszkadzać sąsiednie komórki. To się przekłada na ogromną korzyść kliniczną” – powiedziała dr Pogoda.

Specjalistki zaznaczyły, że na razie nowy lek nie jest w Polsce refundowany. „Może być dostępny w badaniach klinicznych lub w ramach rozszerzonego dostępu” – tłumaczyła dr Kufel-Grabowska. Podkreśliła, że lek wykazuje też skuteczność w raku piersi tzw. HER2-low, czyli z niską ekspresją receptorów HER2 na powierzchni komórek. „Ten lek ma szansę działać nie tylko w raku HER2-dodatnim, ale też u pacjentek, u których ekspresja receptora HER2 jest niska. Są już przedstawiane wyniki badań, że terapia działa u tych chorych i w tym wskazaniu lek jest zarejestrowany w USA. My czekamy na rejestrację europejską” – dodała dr Pogoda.

Autorstwo: Joanna Morga (PAP)
Źródło: NaukawPolsce.pl