

Rak nerki - nowe terapie

Autor: Administrator
15.12.2009.

Poniżej publikujemy drugą i ostatnią część materiałów prasowych z konferencji "Nowotwory nerki i pęcherza moczowego - problemy terapeutyczne"

Można w nich przeczytać m.in. o nowych, celowych terapiach raka nerki.

„Przełomowe terapie w leczeniu raka nerki” W leczeniu raka nerki metodą z wyboru był i pozostaje nadal zabieg chirurgiczny tym bardziej skuteczny im mniej zaawansowana jest choroba. Gdy zmiana nowotworowa jest mała, nie musimy usuwać całej nerki bowiem często udaje się usunąć sam guz. Zabieg operacyjny nie jest jednak wystarczający, gdy nowotwór daje mnogie przerzuty. Dla pacjentów, u których nie można było lub nie udało się usunąć guzów, nacieczeń i przerzutów, jeszcze do niedawna praktycznie nie było żadnej metody leczenia. Nie dawały oczekiwanego rezultatu klasyczna chemioterapia, kuracje hormonalne, a radioterapia pozostawała do zastosowania jako paliatywne leczenie bolesnych zmian przerzutowych. Chemioterapia stosowana z powodzeniem przy innych nowotworach, w tym przypadku zawodziła. Rak nerki okazał się bowiem modelowym przykładem chemiooporności. Dziś możemy jednak mówić o przełomie w leczeniu tego nowotworu, także w przypadkach, wobec których do niedawna medycyna była bezradna. Sukcesy terapii celowanych Nowe możliwości lecznicze dało odkrycie i wprowadzenie do klinicznej praktyki terapii celowanych. Po latach badań okazało się bowiem, że rak nerki oporny wobec tradycyjnej chemioterapii poddaje się działaniu terapii celowanych, czyli specjalnie dobranych substancji. Dzięki temu już od 2005 roku można z większym powodzeniem leczyć chorych ten nowotwór skutecznie hamując jego rozwój. W praktyce oznacza to zmianę charakteru choroby z bezpośrednio zagrażającej życiu na schorzenie przewlekłe, z którym można prowadzić aktywne życie zawodowe, rodzinne i towarzyskie. Wielu chorym udaje się nie tylko układać plany lecz także je realizować. Jest to możliwe – wyjaśnia dr Iwona Skoneczna kierownik Oddziału Zachowawczego w Klinice Nowotworów Układu Moczowego Centrum Onkologii w Warszawie, gdyż odpowiednio dobrane nowoczesne leki hamują nie tylko rozwój nowotworu, ale i zmniejszają związane z nim dolegliwości. Obecnie mamy do dyspozycji 5 takich nowoczesnych leków. Dwa kolejne czekają na rejestrację. To ważne, bo bywa, że w trakcie terapii trzeba dokonać zmiany preparatu, by lepiej kontrolować nowotwór. Można się spodziewać, że w najbliższej przyszłości będzie przybywać takich specyfików, a zarazem coraz większa będzie ich skuteczność w tłumieniu choroby. Być może z czasem uda się znaleźć preparaty prowadzące do jej całkowitego wyleczenia. Blokowanie choroby Terapie celowane, o których mowa m. in. zmniejszają unaczynienie guza, czyli dopływ krwi. Neutralizują także wysyłane przez nowotwór czynniki pobudzające tworzenie naczyń krwionośnych (proangiogenne) i sprzyjające namnażaniu się komórek nowotworowych (proproliferacyjne), hamują sygnały podziału komórek nowotworowych i ich rozmnażania. Słowem, blokują wszystko, co sprzyja lub jest konieczne do rozwoju nowotworu. Niestety, jak dotąd nie ma sposobu, by go całkowicie „zagłodzić” i zlikwidować. Trzeba jednak pamiętać o tym, że komórki nowotworowe próbują uwolnić się z pułapki, omijają blokady, szukają nowych dróg i sposobów uzyskania czynników pozwalających na wzrost, często na drodze mutacji. Coraz dokładniejsze rozpoznanie tych procesów, pozwala kontrolować nowotwór i zarazem poszukiwać coraz skuteczniejszych sposobów na zablokowanie wszelkich możliwości jego rozwoju. W tym blokowaniu choroby może i powinien czynnie uczestniczyć pacjent sumiennie przestrzegający terminów wizyt kontrolnych, zaleceń lekarskich, bezzwłocznie zgłaszający wystąpienie niepokojących objawów. Rezultaty nowych terapii Na całym świecie z terapii celowanych przy leczeniu raka nerki korzysta coraz więcej chorych. Z uznaniem mówią o nich lekarze praktycy i sami pacjenci. Badania kliniczne dowiodły, że dzięki zastosowaniu tego typu terapii u chorych przeciętnie dwukrotnie wydłuża się czas do nawrotu choroby. Aby udokumentować korzystne działanie nowej terapii trzeba ją zwykle porównać z poprzednią - standartową. Jest to zadanie dla takich badań klinicznych, przy których chorzy losują: leczenie lub placebo (jeśli nie ma sprawdzonego leczenia na tym etapie choroby). Często jednak trudno jest udowodnić, że pacjenci leczeni nowymi lekami żyją dłużej, gdyż w chwili gdy okazuje się, że nowy lek przynosi korzyść chorym, nieetyczne jest pozostawianie bez leczenia drugiej grupy chorych – i najczęściej oni też dostają możliwość nowego leczenia. Ostatecznie zatem porównujemy chorych leczonych nową terapią od początku z tymi, którzy też otrzymali to leczenie, tylko trochę później. Analizując historyczne wyniki leczenia chorych poddawanych terapii w latach 90-tych z pacjentami leczonymi obecnie widzimy, że pacjenci otrzymujący terapię celowaną żyją dłużej i w lepszym komforcie. Rak pęcherza moczowego Innym nowotworem urologicznym, o którym niewiele się mówi jest rak pęcherza moczowego. W przypadku tej choroby, jak w całej onkologii, ogromne znaczenie ma moment rozpoznania. Jeśli nowotwór uda się zdiagnozować na wczesnym etapie, gdy guz tylko

wrasta płytko w ścianę pęcherza, leczenie może być praktycznie jednodniowe i oznaczać krótki zabieg urologiczny, niezwykle skuteczny, mało obciążający organizm i tani. Gdy jednak rozwinie się tak, że wrośnie głęboko w ścianę pęcherza, pojawia się szereg problemów. Leczenie na tym etapie wymaga skomplikowanych dużych zabiegów operacyjnych; czasem wycięcia całego pęcherza a następnie włączenia chemioterapii lub radioterapii. Są to procedury obciążające organizm chorego i kieszeń płatnika. Wyzwaniem dla nas wszystkich jest więc propagowanie wiedzy o znaczeniu wczesnego wykrywania zmian nowotworowych. Nie mniej istotna jest świadomość istnienia czynników ryzyka. Jednym z najistotniejszych, a zarazem w społecznej świadomości absolutnie nie wiązanych z rakiem pęcherza jest palenie. Chorobie sprzyja także długi kontakt z chemikaliami. Nowotwór ten najczęściej atakuje osoby po 60 roku życia.

Niepokojące objawy Po to, by w porę wykryć raka pęcherza, warto zwracać uwagę na następujące objawy: Pojawienie się krwi w moczu. Jeśli nawet pojawi się raz, nie wolno tego epizodu lekceważyć, lecz zgłosić się do lekarza. Szczypanie, pieczenie, nadmierne, częste oddawanie moczu. Zdarza się, że objawy te mylone są ze zwykłą infekcją. Lepiej więc rozwiązać wątpliwości u specjalisty.

Ważne badania Po ukończeniu 40 lat życia, nawet jeśli dobrze się czujemy, wskazane jest zrobić raz w roku badanie ogólne moczu i USG jamy brzusznej (należy pamiętać, by w momencie badania pęcherz był wypełniony, co łatwo uzyskać pijąc niegazowaną wodę mineralną). Badanie ultrasonograficzne jest istotne także dla oceny stanu nerek.

Leczenie podjęte w porę. Przy wcześnie zdiagnozowanym raku pęcherza moczowego zabieg i ewentualna hospitalizacja trwa krótko. Przy zaawansowanym trzeba się liczyć z komplikacjami zdrowotnymi i poważnymi utrudnieniami życia