



Ανοσοθεραπεία: το νέο μεγάλο όπλο κατά του καρκίνου

**Αποτελεί σήμερα το κύριο πεδίο
στο οποίο επικεντρώνεται
η έρευνα για την ανάπτυξη νέων,
καινοτόμων θεραπειών.**

Εδώ και πολλές δεκαετίες, οι επιστήμονες μελετούν τον ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει το ανοσοποιητικό σύστημα στη μάχη κατά του καρκίνου. Ωστόσο, μόλις πριν από λίγα χρόνια ανακαλύφθηκαν ανοσο-ογκολογικές αγωγές οι οποίες παρέχουν αντικαρκινικά οφέλη σε ασθενείς που μέχρι τώρα είχαν πολύ λίγες επιλογές θεραπειάς.

Το ανοσοποιητικό σύστημα είναι το φυσικό αμυντικό σύστημα του οργανισμού. Είναι ένα σύστημα οργάνων, κυττάρων και ειδικών μορίων που μας προστατεύουν από μολύνσεις, καρκίνο και άλλες νόσους. Όταν ένας διαφορετικός (ξένος) οργανισμός, π.χ. ένα βακτήριο, εισβάλλει στο σώμα, το ανοσοποιητικό σύστημα το αναγνωρίζει και του επιτίθεται, εμπο-

δίζοντάς το να προκαλέσει βλάβη. Αυτή η διαδικασία λέγεται ανοσολογική απόκριση.

Εφόσον τα καρκινικά κύτταρα είναι πολύ διαφορετικά από τα φυσιολογικά κύτταρα του οργανισμού, το ανοσοποιητικό σύστημα επιτίθεται σε αυτά όταν είναι σε θέση να τα αναγνωρίσει. Ωστόσο, τα καρκινικά κύτταρα συχνά βρίσκουν τρόπους να «μεταμφιέζονται» και να παρουσιάζονται ως φυσιολογικά κύτταρα, με αποτέλεσμα το ανοσοποιητικό σύστημα να μην τα αναγνωρίζει πάντα ως επικίνδυνα. Οι ανοσο-ογκολογικές θεραπείες λοιπόν ενεργοποιούν το ανοσοποιητικό μας σύστημα, καθιστώντας το ικανό να αναγνωρίζει και να καταστρέφει τα καρκινικά κύτταρα.

Ο τομέας της ανοσοθεραπείας αποτελεί σήμερα το κύριο πεδίο στο οποίο επικεντρώνεται η έρευνα για την ανάπτυξη νέων, καινοτόμων θεραπειών στην αντιμετώπιση του καρκίνου. Βασισμένη κυρίως στην αξιοποίηση του τρόπου δράσης των μονοκλωνικών αντισωμάτων, τα οποία προάγουν την ικανότητα του ίδιου του οργανισμού να καταπολεμήσει τον καρκίνο, η παγκόσμια φαρμακοβιομηχανία επενδύει στην ανάπτυξη βιολογικών παραγόντων προκειμένου να καλύψει θεραπευτικά κενά στον τομέα των νεοπλασιών.

ΟΤΑΝ Η ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΠΟΤΥΧΕΙ

Οι τελευταίες εξελίξεις όσον αφορά την ανοσοθεραπεία αναπτύχθηκαν στο πρόσφατο συνέδριο της Ευρωπαϊκής Κοινότητας Ιατρικής Ογκολογίας – ESMO 2017. Όπως σημειώνει ο κ. Ιωάννης Μούντζιος, MD, MSc, PhD, στρατιωτικός ιατρός-ογκολόγος-Παθολόγος, γενικός γραμματέας της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδος, υπάρχουν σημαντικές εξελίξεις στον προχωρημένο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα. «Πλέον η ανοσοθεραπεία αποτελεί την ενδεδειγμένη θεραπεία δεύτερης γραμμής, μετά την αποτυχία της χημειοθεραπείας. Αυτό πλέον είναι καθιερωμένο, αλλά αυτό που αναδείχθηκε στο συνέδριο ESMO είναι ότι για μια υποομάδα ασθενών η ανοσοθεραπεία αποτελεί βασική επιλογή ως θεραπεία στην πρώτη γραμμή.



Αυτή η επιλογή αφορά ασθενείς που θα πρέπει να εκφράζουν έναν συγκεκριμένο βιοδείκτη σε πάνω από 50% των καρκινικών τους κύτταρων, τον βιοδείκτη PD-L1, που είναι δείκτης ανταπόκρισης στην ανοσοθεραπεία.

Εδώ θα πρέπει να επισημάνουμε ότι η θεραπεία πρώτης γραμμής είναι αυτή που λαμβάνει ο ασθενής μετά τη διάγνωση, γνωστή στο ευρύ κοινό ως «χημειοθεραπεία». Η δεύτερη γραμμή είναι η θεραπεία που ακολουθεί εφόσον η πρώτη δεν είχε τα αναμενόμενα αποτελέσματα ή εφόσον έπειτα από κάποιο διάστημα διαπιστώνεται αδυναμία του οργανισμού να ανταποκριθεί.

Όπως επίσης ανακοινώθηκε και στο ευρωπαϊκό συνέδριο, πλέον αναπτύσσεται σημαντική έρευνα ώστε

να χρησιμοποιείται η ανοσοθεραπεία και ως επιλογή πρώτης γραμμής σε ορισμένα περιστατικά. Αυτό, για παράδειγμα, προτείνεται στο μελάνωμα, τη μορφή καρκίνου όπου για πρώτη φορά χορηγήθηκε ανοσοθεραπεία.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ

Σύμφωνα με τον κ. Μούντζιο, «μέχρι στιγμής η ανοσοθεραπεία προτεινόταν μόνο στην προχωρημένη μεταστατική νόσο. Πλέον οι μελέτες δείχνουν ότι προτείνεται και σε ασθενείς με εξαιρεθέν μελάνωμα που έχουν υψηλό κίνδυνο υποτροπής. Δηλαδή σε ασθενείς που είναι θετικοί σε λεμφαδένες ή που υπάρχει μεγάλο βάθος διήθησης της καρκινικής βλάβης στο δέρμα. Σε αυτούς τους όγκους λοιπόν

φάνηκε ότι, αν χορηγηθεί προληπτικά ανοσοθεραπεία, μειώνεται σημαντικά το ποσοστό των υποτροπών».

Παράλληλα μελέτες δείχνουν ότι η ανοσοθεραπεία ενδείκνυται ως συμπληρωματική θεραπεία μετά από επέμβαση σε περιστατικά καρκίνου του μαστού. Συγκεκριμένα αναλύθηκε η θετική ανταπόκριση ασθενών με πρώιμο HER2 θετικό καρκίνου μαστού.

Την ίδια στιγμή, ελπιδοφόρα χαρακτηρίζει και τα δεδομένα που προκύπτουν από τη συνεχιζόμενη χορήγηση ανοσοθεραπειών σε περισσότερους ασθενείς ο διευθυντής της Β΄ Παθολογικής Κλινικής, στο Αντικαρκινικό-Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Άγιος Σάββας», Γεώργιος Κουμάκης. «Ξεκινήσαμε με την ανοσοθεραπεία σε δεύτερη και τρίτη γραμμή και τώρα πέρασε και στην πρώτη γραμμή θεραπείας, σε πολλούς καρκίνους και δη στον καρκίνο του πνεύμονα, και τώρα συνεχίζουμε με συνδυασμούς της ανοσοθεραπείας και με τη χημειοθεραπεία», ανέφερε ο κ. Κουμάκης. Διευκρίνισε, πάντως, πως η πρόοδος της ανοσοθεραπείας δεν σηματοδότησε και το τέλος της χημειοθεραπείας. «Η χημειοθεραπεία, όπως φαίνεται, δεν φεύγει ακόμη από τη θεραπευτική φαρέτρα, καθώς υπάρχουν μελέτες που δείχνουν ότι πολλές φορές ενισχύει τον ρόλο της ανοσοθεραπείας», προσέθεσε.

ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ

Όπως εξήγησε ο κ. Κουμάκης, στην περίπτωση του μη μικροκυτταρικού φαίνεται πως οι συνδυασμοί «αυξάνουν τη δράση της χημειοθεραπείας σε πληθυσμό στον οποίο το PDL1 είναι χαμηλό και μόνο η ανοσοθεραπεία δεν δείχνει να έχει αποτέλεσμα. Παίρνοντας χημειοθεραπεία ή/και ακτινοθεραπεία, σε κάποια στιγμή βλέπουμε ότι αυξάνεται η δράση της ανοσοθεραπείας, παρά το ότι οι ασθενείς αυτοί έχουν το PD-L1 αρνητικό», προσέθεσε.

Ο κ. Κουμάκης αναφέρθηκε και στις προσπάθειες για συνδυασμό ανοσοθεραπειών, οι οποίες ξεκίνησαν με το μελάνωμα. Στην εν λόγω περίπτωση συνδυάστηκαν δύο μορφές ανοσοθεραπείας με διαφορετική δράση, με πολύ καλύτερα αποτελέσματα. ■

**Αναπτύσσεται πλέον σημαντική έρευνα
ώστε να χρησιμοποιείται η ανοσοθεραπεία
και ως επιλογή πρώτης γραμμής.**