

Φάρμακο για το στομάχι μπορεί να συμβάλλει στην καταπολέμηση επιθετικής μορφής καρκίνου του μαστού

Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Υγεία και ιατρικά θέματα



Του τριπλά αρνητικού καρκίνου μαστού, σύμφωνα με μελέτη που παρουσιάστηκε στο ετήσιο συνέδριο της Αμερικανικής Εταιρείας Κλινικής Ογκολογίας.



Εργαστηριακή έρευνα φαρμάκου στην Νέα Ορλεάνη.

Ένα φάρμακο για το στομάχι φαίνεται ότι θα μπορούσε ίσως να συμβάλλει στην καταπολέμηση μίας επιθετικής μορφής καρκίνου μαστού, του τριπλά αρνητικού καρκίνου μαστού, σύμφωνα με μικρή μελέτη που παρουσιάστηκε στο ετήσιο συνέδριο της Αμερικανικής Εταιρείας Κλινικής Ογκολογίας (American Society of Clinical Oncology) ASCO. Το ASCO φέτος για πρώτη φορά στα χρονικά έγινε λόγω COVID διαδικτυακά (29-31 Μαΐου) και όχι στο Σικάγο, όπως είθισται. Η παθολόγος-ογκολόγος Ελένη Γαλάνη, που συμμετείχε σε αυτό το σημαντικό συνέδριο, μίλησε μεταξύ άλλων, για αυτή τη μελέτη στο Πρακτορείο Fm και στην εκπομπή της Τάνιας Η. Μαντουβάλου «104,9 ΜΥΣΤΙΚΑ ΥΓΕΙΑΣ».

«Στο συνέδριο υπήρξε μία μικρή έκπληξη και λέω μικρή γιατί η μελέτη που παρουσιάστηκε ήταν μικρή μελέτη φάσης 2. Ασθενείς με τριπλά αρνητικό καρκίνο μαστού, οι οποίες λαμβάνουν τη στάνταρ προεγχειρητική θεραπεία, δηλαδή χημειοθεραπεία, έλαβαν μαζί με αυτή και ομεπραζόλη, που είναι ένα φάρμακο για γαστροπροστασία. Οι ερευνητές είδαν ότι με το συνδυασμό διπλασιάστηκε το ποσοστό της πλήρους εξαφάνισης του όγκου. Δηλαδή ενώ με τη χημειοθεραπεία έχουμε εξαφάνιση του όγκου, περίπου στο 40%, όταν προστέθηκε και αυτό το φάρμακο, αυτό το ποσοστό έφτασε στο 70%. Όπως καταλαβαίνετε υπάρχει πολύ δυνατό μήνυμα από αυτή τη μελέτη, που όμως θα πρέπει να επαληθευθεί».

Η ανοσοθεραπεία ήρθε για να μείνει

Όσον αφορά την ανοσοθεραπεία που συνεχώς κερδίζει έδαφος στην καταπολέμηση του καρκίνου, η κα Γαλάνη τονίζει ότι ήρθε για να μείνει. Έχει πραγματικά αλλάξει το σκηνικό σε πάρα πολλές μορφές καρκίνου, έχει δώσει χρόνια ζωής, και μάλιστα ποιοτικής ζωής, αφού κατά κανόνα είναι φάρμακα φιλικά, τα οποία έχουν λιγότερες παρενέργειες από τις χημειοθεραπείες και συνεχώς διευρύνονται οι ενδείξεις τους, μας λέει η διακεκριμένη ογκολόγος. «Εκτός από τον καρκίνο του πνεύμονος, μία πάρα πολύ ενδιαφέρουσα μελέτη παρουσιάστηκε και για τον προχωρημένο μεταστατικό καρκίνο της ουροδόχου κύστης, τον ουροθηλιακό καρκίνο. Στη μελέτη φάνηκε ότι οι ασθενείς που πήραν χημειοθεραπεία και είχαν κάποιο όφελος, και στη συνέχεια έλαβαν ανοσοθεραπεία σαν συντήρηση, έζησαν πολύ περισσότερο με την χορήγηση της ανοσοθεραπείας. Επίσης η ανοσοθεραπεία φάνηκε ότι έχει ισχυρή ένδειξη και στο μεταστατικό καρκίνο του παχέος εντέρου, σε ασθενείς που έχουν μία συγκεκριμένη μετάλλαξη. Αν χορηγήσουμε από την αρχή ανοσοθεραπεία και όχι χημειοθεραπεία που μέχρι τώρα ήταν το στάνταρντ, τότε σε αυτούς τους ασθενείς έχουμε πολύ καλύτερη κλινική έκβαση».

Θεαματικά αποτελέσματα από στοχεύουσα θεραπεία για μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα

Στο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα, λέει η ογκολόγος, παρουσιάστηκε μελέτη η οποία έδειξε ότι σε ασθενείς που βρίσκονται σε πρώιμο στάδιο, μετά το χειρουργείο, αν έχουν κάποια συγκεκριμένη μετάλλαξη στα γονίδια τους, τότε μπορούν να πάρουν ένα χάπι, και αυτό να βελτιώσει θεαματικά την κλινική τους έκβαση, ακόμη και να διπλασιάσει το χρόνο μέχρι την υποτροπή. «Αν ένα 50% αυτών των ασθενών, υποτροπιάσει στα δύο χρόνια, σε περίπτωση που πάρουν το χάπι, το 90% από αυτούς δεν θα υποτροπιάσει». Το χάπι αυτό σύμφωνα με τους ειδικούς ονομάζεται στοχεύουσα θεραπεία. (σσ. Βρίσκει τη μετάλλαξη στόχο και πηγαίνει και μπλοκάρει αυτή τη μετάλλαξη, η οποία θεωρείται ότι έχει δημιουργήσει σε αυτούς τους ασθενείς τον καρκίνο). Σύμφωνα με την κα Γαλάνη, είναι ήδη σε κυκλοφορία και έχει έγκριση για ασθενείς που έχουν αυτή τη μετάλλαξη, και έχουν μεταστατικό, δηλαδή προχωρημένο καρκίνο.

Οι ογκολογικοί ασθενείς που έχουν ολοκληρώσει τη θεραπεία τους από εξαμήνου δεν είναι ομάδα υψηλού κινδύνου για Covid

Και βέβαια το ερώτημα για το αν τέθηκε και ο κορονοϊός στο τραπέζι ήταν εύλογο, καθότι έχει μπει για τα καλά στη ζωή μας. Σχετικά με τον Covid παρουσιάστηκαν 4 μελέτες, οι οποίες όμως ήταν με αντικρουόμενα συμπεράσματα, επισημαίνει η κα Γαλάνη. «Σύμφωνα με κάποιες μελέτες υπάρχει αυξημένος κίνδυνος και οι ογκολογικοί ασθενείς πρέπει να θεωρούνται ασθενείς υψηλού ρίσκου, όπως έδειξαν και οι πρώτες κινεζικές μελέτες. Αργότερα άλλες μελέτες συμπέραναν ότι ίσως να μην είναι τόσο υψηλός ο κίνδυνος. Για να μην μπερδεύεται

όμως ο κόσμος νομίζω ότι θα πρέπει να μείνουμε στις κατευθυντήριες οδηγίες της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας. Δηλαδή ότι οι ασθενείς με καρκίνο που έχουν ενεργό νόσο και κάνουν θεραπεία αυτή τη στιγμή, θεωρούνται ασθενείς υψηλού κινδύνου. Εάν έχουν ολοκληρώσει τη θεραπεία τους πέραν του εξαμήνου, τότε θεωρείται ότι έχουν τον ίδιο κίνδυνο με τον γενικό πληθυσμό».

(Με πληροφορίες από το ΑΠΕ-ΜΠΕ)