13 Οκτωβρίου 2017

Διαθέσιμη και στην Ελλάδα η μοναδική θεραπεία συντήρησης στο πολλαπλούν μυέλωμα

/ Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός





Για τους ασθενείς με πολλαπλούν μυέλωμα δεν υπήρχε καμία θεραπεία συντήρησης μετά από αυτόλογη μεταμόσχευση.

Η έγκριση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής που ελήφθη τον περασμένο Φεβρουάριο,

επεκτείνει τη χρήση της λεναλιδομίδης, ως μονοθεραπεία για τη θεραπεία συντήρησης ενηλίκων ασθενών με νεοδιαγνωσθέν πολλαπλούν μυέλωμα, οι οποίοι έχουν υποβληθεί σε αυτόλογη μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων.

Η από του στόματος χορηγούμενη λεναλιδομίδη, που είναι πλέον διαθέσιμη και στην Ελλάδα, είναι η πρώτη και μοναδική θεραπεία συντήρησης γι' αυτούς τους ασθενείς.

Η 'Αδεια Κυκλοφορίας της λεναλιδομίδης έχει επικαιροποιηθεί και συμπεριλαμβάνει τη νέα αυτή ένδειξη, η οποία προστίθεται στις υφιστάμενες ενδείξεις για το πολλαπλούν μυέλωμα, ως συνδυαστική θεραπεία, είτε για ασθενείς που δεν είναι κατάλληλοι για μεταμόσχευση και είναι νεοδιαγνωσθέντες, είτε για όσους έχουν λάβει τουλάχιστον μία προηγούμενη θεραπεία.

«Μετά την αυτόλογη μεταμόσχευση, οι περισσότεροι ασθενείς θα εμφανίσουν και πάλι υποτροπή ή εξέλιξη της νόσου. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα κλινικών δοκιμών, η λεναλιδομίδη ως θεραπεία συντήρησης μετά από μεταμόσχευση, μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο της υποτροπής, να καθυστερήσει την εξέλιξη της νόσου και να παρατείνει σημαντικά τη συνολική επιβίωση με ένα ευνοϊκό προφίλ ασφάλειας και ανοχής σε βάθος χρόνου», σχολίασε ο Δρ. Ευάγγελος Τέρπος, Αναπληρωτής Καθηγητής Αιματολογίας ΕΚΠΑ, Θεραπευτική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείου «Αλεξάνδρα».

Το πολλαπλούν μυέλωμα είναι ένας ανίατος και απειλητικός για τη ζωή αιματολογικός καρκίνος, ο οποίος χαρακτηρίζεται από κλωνική υπερπλασία και καταστολή του ανοσοποιητικού συστήματος.

Είναι μία σπάνια αλλά θανατηφόρα νόσος. Περίπου 39.000 άνθρωποι διαγιγνώσκονται με πολλαπλούν μυέλωμα στην Ευρώπη, ενώ περίπου 24.000 ασθενείς καταλήγουν από τη νόσο ετησίως. Η διάμεση ηλικία διάγνωσης στην Ευρώπη είναι τα 65-70 έτη.

Στην Ευρώπη, ασθενείς με καλή φυσική και κλινική κατάσταση, θεωρούνται κατά κανόνα κατάλληλοι για αυτόλογη μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων.

Για τους νεοδιαγνωσθέντες ασθενείς που είναι κατάλληλοι για μεταμόσχευση, οι βασικοί θεραπευτικοί στόχοι είναι η καθυστέρηση της εξέλιξης του πολλαπλού μυελώματος και τελικά η επίτευξη και διατήρηση ελέγχου της νόσου σε βάθος χρόνου.

Αυτοί οι ασθενείς συνήθως λαμβάνουν μια αρχική θεραπεία εφόδου και

χημειοθεραπεία με υψηλή δόση μελφαλάνης ακολουθούμενη από αυτόλογη μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων.

Αυτή η θεραπευτική προσέγγιση αποτελεί τη θεραπεία εκλογής για περισσότερο από μία εικοσαετία, αναφέρει το Αθηναϊκό Πρακτορείο Ειδήσεων.

Λαμβάνοντας υπόψη ότι, περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς υποτροπιάζουν εντός 2 έως 3 ετών μετά την αυτόλογη μεταμόσχευση, η έγκριση μίας θεραπείας συντήρησης μετά τη μεταμόσχευση που μπορεί να καθυστερήσει την εξέλιξη της νόσου αποτελεί μια σημαντική πρόοδο για αυτούς τους ασθενείς.

«Το πολλαπλούν μυέλωμα είναι μία σχετικά συχνή νεοπλασία που οφείλεται στην αύξηση των πλασματοκυττάρων του μυελού των οστών. Μπορεί να προκαλέσει συμπτώματα από τα οστά και τους νεφρούς, ενώ συχνά συνδυάζεται με αναιμία. Οι θεραπευτικές εξελίξεις στο πολλαπλούν μυέλωμα την τελευταία εικοσαετία είναι πολύ σημαντικές και έχουν οδηγήσει σε μεγάλη αύξηση των ποσοστών επιβίωσης των ασθενών. Παρά το γεγονός αυτό, πολλοί ασθενείς υποτροπιάζουν μετά την επίτευξη της αρχικής ύφεσης», τόνισε ο Δρ. Μελέτιος Δημόπουλος, Καθηγητής Αιματολογίας ΕΚΠΑ, Διευθυντής Θεραπευτικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείου «Αλεξάνδρα» και πρόσθεσε:

«Επομένως, είναι σημαντικό να υπάρξουν θεραπευτικές προσεγγίσεις που να παρατείνουν την πρώτη ύφεση όσο γίνεται περισσότερο. Αυτό είναι επιθυμητό τόσο στους ηλικιωμένους ασθενείς που αντιμετωπίζονται χωρίς μεγαθεραπεία όσο και στους νεότερους ασθενείς μετά από μεγαθεραπεία και αυτόλογη μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων»

Πηγή: real.gr