4 października - Światowy Dzień Onkologii - rekrutacja do projektów onkologicznych

Choroby onkologiczne w Polsce to druga najczęstsza przyczyna zgonów. Z danych Krajowego Rejestru Nowotworów wynika, że każdego roku w naszym kraju na nowotwory złośliwe zapada ponad 160 tys. osób, a 100 tys. umiera z ich powodu.

Problem zachorowalności na nowotwory stanowi obecnie jedno z najważniejszych wyzwań zdrowotnych, przed którym stoi dziś polski system ochrony zdrowia. W celu zapobiegania rozwojowi choroby oraz wzrostowi liczby zachorowań niezbędna jest właściwa prewencja oraz inwestycje w nowe technologie i terapie ratujące życie pacjentów onkologicznych w naszym kraju.

Odpowiedzią na to (zapotrzebowanie) jest działalność Agencji Badań Medycznych (ABM), która od początku swojego istnienia, w ramach ogłaszanych konkursu na realizację niekomercyjnych badań klinicznych, wspiera projekty poświęcone między innymi obszarom onkologii i hematologii. Agencja Badań Medycznych sfinansowała jak dotąd 127 projektów o łącznej wartości ponad 1 mld zł. Wybrane przez Agencję projekty są badaniami wysokiej jakości, które rozwiążą najbardziej oczekiwane potrzeby polskich pacjentów.

100 mln na przełomową terapię CAR-T cells

Agencja Badań Medycznych rozpoczęła realizację programu mającego na celu opracowanie i wprowadzenie do Polski na szeroką skalę przełomowej terapii leczenia nowotworów przy użyciu modyfikowanych genetycznie limfocytów CAR-T cells (terapia adoptywna komórkami CART). Tego rodzaju terapia ma szczególne znaczenie w leczeniu białaczek u najmłodszych pacjentów.

Technologia CAR-T cells zmienia perspektywę leczenia onkologicznego. Grant w kwocie 100 mln złotych wprowadzi nasz kraj do czołówki światowej w zakresie immunoterapii, co jednocześnie pozwoli nam uniezależnić się od oligopolu wielkich firm. Dzięki temu, dostarczymy polskim pacjentom innowacyjne leczenie w wielokrotnie niższej cenie – podkreśla prezes ABM, dr hab. n. med. Radosław Sierpiński.

Pomysł na grant z zakresu wprowadzenia do Polski technologii CAR-T cells zrodził się przede wszystkim z potrzeby społecznej. Jest to technologia niezwykle droga, ponieważ leczenie jednego pacjenta to obecnie koszt minimum pół miliona dolarów. Terapia ta, jeszcze w ubiegłym roku była niedostępna dla pacjentów w Polsce. W tym roku została wpisana na listę terapii refundowanych.

Nowotwory skóry

W ostatnich latach znacznie zwiększa się zachorowalność na nowotwory skóry. Wśród nich, największą grupę stanowią nowotwory niemelanocytowe, które wykrywa się średnio u 40-50 tys. pacjentów rocznie.

Niemelanocytowe nowotwory skóry obejmują szeroki zakres nowotworów, w tym rogowacenia słonecznego, raka podstawnokomórkowego oraz raka kolczystkokomórkowego. Zmiany skórne tego typu są najczęściej występującymi nowotworami u osób o jasnej karnacji oraz w podeszłym wieku. Choć niemelanocytowe nowotwory skóry w stadium nieoperacyjnym/rozsianym obserwuje się stosunkowo rzadko, stanowią one poważny problemem kliniczny i społeczny dla chorych, a także ich rodzin i opiekunów. Choroba ta wiąże się bowiem ze znaczną i postępującą destrukcją tkanek skóry głowy, karku, czy tułowia, a rozległe rany z owrzodzeniami skutkują cierpieniem i bardzo niską jakością życia chorych.

Szansą dla chorych na nieoperacyjne/rozsiane niemelanocytarne złośliwe nowotwory skóry jest badanie dofinansowane przez Agencję Badań Medycznych, realizowane przez Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy, pod kierownictwem prof. dr hab. n. med. Iwony Ługowskiej. W ramach niekomercyjnego badania klinicznego *AGENONMELA* oceniona zostanie skuteczność i bezpieczeństwo przeciwciała monoklonalnego (balstilimab) należącego do grupy leków zarejestrowanych w innych wskazaniach, które zostanie podane chorym na nieoperacyjne/rozsiane niemelanocytarne złośliwe nowotwory skóry. Ważnym elementem badania będzie ocena jakości życia chorych poddanych terapii.

W projekcie zaplanowano innowacyjne badania translacyjne poszerzające wiedzę na temat nowotworów oraz czynników predykcyjnych odpowiedzi na immunoterapię*. Zakładamy, że wyniki badania AGENONMELA mogą prowadzić do zmiany dotychczasowych standardów leczenia i racjonalizacji kosztów. Badanie to daje też szansę chorym na nowe metody terapeutycznych dla schorzeń dla których standardowa medycyna nie oferuje żadnych rozwiązań, a przemysł farmaceutyczny nie inicjuje badań klinicznych. Pierwsi pacjenci już otrzymują leczenie w ramach projektu* – podkreśla lider projektu prof. Iwona Ługowska.

Osoby zainteresowane udziałem w badaniu, więcej informacji uzyskają dzwoniąc od poniedziałku do piątku w godzinach 9:00-15.00 pod numer tel. 22 54 633 81.

Szansa dla pacjentów z białaczką limfoblastyczną

Ostra białaczka limfoblastyczna należy do najbardziej agresywnych nowotworów. Leczenie tego schorzenia polega na intensywnej polichemioterapii indukującej i konsolidującej. Kontynuacją leczenia poremisyjnego może być transplantacja krwiotwórczych komórek macierzystych lub leczenie podtrzymujące. O wyborze opcji terapeutycznej decyduje obecność czynników ryzyka, spośród których najistotniejsza jest odpowiedź na poziomie minimalnej choroby resztkowej, która negatywnie przekłada się na wyniki transplantacji.

Ostra białaczka limfoblastyczna to niezwykle dynamiczny nowotwór, który wymaga stosowania bardzo intensywnej chemioterapii z wykorzystaniem wielu leków. Badania francuskich naukowców wykazały, że dołączenie do chemioterapii leku biologicznego – rytuksymabu – zwiększa skuteczność leczenia chorych na ten typ nowotworu.

- W ostatnich latach opracowano nową generację leków biologicznych. Jednym z nich jest obinutuzumab. W porównaniu do przeciwciał typu I (rytuksymab), charakteryzuje się większą zdolnością bezpośredniego indukowania śmierci komórkowej. W badaniu klinicznym wykazano jego

większą skuteczność u chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową, co stanowiło podstawę do rejestracji w tym wskazaniu. Jednak jak dotąd, nie prowadzono badań klinicznych nad stosowaniem obinutuzumabu u chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną – mówi prof. Sebastian Giebel - Narodowy Instytut Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Gliwicach.

W ramach ogólnopolskiego projektu finansowanego przez Agencję Badań Medycznych, którego liderem jest prof. Giebel, zostaną porównane skuteczność i bezpieczeństwo stosowania rytuksymabu i obinutuzumabu w skojarzeniu z chemioterapią. – *Wyniki naszego badania mogą w przyszłości zmienić standard leczenia chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną* – podkreśla lider projektu.

Szczegółowe informacje na temat projektu pod nr tel. 032 278 96 86, e-mail: barbara.jarzebska@io.gliwice.pl

Dzięki finansowaniu ze środków przyznanych przez Agencję Badań Medycznych, realizację projektu badawczego poświęconego nowatorskiemu leczeniu ostrej białaczki limfoblastycznej u dorosłych rozpoczął także Instytut Hematologii i Transfuzjologii (IHiT). Celem projektu jest opracowanie nowych, bardziej skutecznych metod diagnostycznych i terapeutycznych u chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną w okresie nawrotu choroby.

- Dla naszego zespołu badawczego to bardzo ważny projekt. Opiera się on na wynikach badań przedklinicznych przeprowadzonych w IHiT , które wykazały, że zahamowanie aktywności niektórych enzymów (kinaz) w komórkach białaczkowych przywraca ich wrażliwość na standardowe leczenie. Chcemy zatem wykorzystać zarejestrowane i stosowane w innych wskazaniach onkologicznych nowatorskie leki z grupy inhibitorów kinaz do przełamania oporności na standardowe leczenie oparte o glikokortykosteroidy u tych pacjentów, którzy z powodu zaawansowania procesu chorobowego nie kwalifikują się do intensywnego leczenia nawrotu choroby wyjaśnia prof. dr hab. n. med. Ewa Lech-Marańda, dyrektor Instytutu Hematologii i Transfuzjologii i kierownik projektu.

Szczegółowych informacji na temat projektu udziela: Monika Juśko, koordynator badań klinicznych, Dział Badań Klinicznych IHiT email: mjusko@ihit.waw.pl, tel.: (22) 34 96 454

Nadzieja dla pacjentów z opornym na leczenie chłoniakiem Hodgkina

Chłoniak Hodgkina to nowotwór układu chłonnego. Choroba najczęściej rozwija się w węzłach chłonnych. Może naciekać sąsiednie organy, w bardziej zaawansowanych stadiach komórki nowotworowe przemieszczają się drogą krwi do odległych narządów.

- Chorują głównie ludzie młodzi, co stanowi duży problem społeczny. Około 70-85% chorych z zaawansowaną postacią choroby można wyleczyć chemioterapią 1 linii. Niestety rokowanie chorych opornych jest złe. Prawdopodobieństwo trzyletniego przeżycia wolnego od progresji wynosi tylko 30-40%, a długoletnie całkowite przeżycie nie przekracza 50%. Chorzy ci wymagają nowego innowacyjnego podejścia celem poprawy rokowania. – podkreśla prof. Jan Zaucha (GUMED) kierownik projektu, stanowiącego propozycję nowatorskiego protokołu leczenia pacjentów z wczesną postacią chłoniaka Hodgkina, finansowanego przez Agencję Badań Medycznych.

Projekt prof. Zauchy służy poprawie wyników leczenia opornych na leczenie pierwszej linii chorych na chłoniaka Hodgkina. Do tego badania włączani są pacjenci, u których doszło do wznowienia choroby lub którzy są oporni na leczenie pierwszej linii.

Onkologiczne Centra Wsparcia Badań Klinicznych

Wyzwania XXI wieku, m.in. starzejące się społeczeństwo oraz związany z tym globalny wzrost zapotrzebowania na korzystanie z usług medycznych implikują konieczność podjęcia działań optymalizacyjnych w zakresie efektywności i skuteczności leczenia, poprzez walidację dostępnych rozwiązań oraz rozwijanie nowych technologii.

Agencja Badań Medycznych ogłosiła właśnie konkurs poszerzający obecną Sieć Badań Klinicznych o jednostki dedykowane leczeniu chorób onkologicznych. Przyczyni się to nie tylko do poprawy skuteczności leczenia pacjentów z chorobami onkologicznymi i ich dostępu do innowacyjnych terapii, ale także zwiększy udział polskich naukowców w rozwoju nauk medycznych oraz pozwoli zaspokoić potrzeby zdrowotne społeczeństwa i zlikwidować bariery obecnie występujące w systemie opieki onkologicznej.

Poprzedni Strona
Następny Strona