

Первый препарат для иммунотерапии рака появился всего 4 года назад. В прошлом году учёные, открывшие механизм воздействия таких лекарств на опухоль, получили за это Нобелевскую премию. А сегодня этот метод уже активно применяется на практике как за рубежом, так и у нас. Какие результаты он показывает?

Иммунитет против рака

Новые методы в онкологии



инновационные препараты, сколько то, как максимально точно выявить группу больных, у которых такое лечение может дать хороший ответ.

«Разумеется, не всем онкологическим пациентам показана иммунотерапия, может, только 10–20% из них», — считает Д. Строяковский. Следует ли пациенту назначить такое лечение, зависит от двух моментов: как от характеристик самой опухоли (наличия в ней антигенов, а также уровня выработки ею веществ, снижающих иммунную защиту), так и от реакции самого организма. Для оценки свойств опухоли необходимо провести её иммуногистохимический анализ на наличие гиперэкспрессии белка PD-L1. Но также важна оценка и общего иммунного статуса организма, наследственных особенностей, состояния микробиома (бактерий, населяющих организм). Ведь иммунологические препараты, если назначать их без учёта противопоказаний, могут привести к опасным последствиям — например, к развитию аутоиммунных заболеваний.

Шанс на жизнь

Иммунотерапия используется на разных этапах развития рака. В том числе и на поздних, при которых другие методы уже бесполезны. «Есть предпосылки думать, что на ранних стадиях иммунные препараты работают ещё лучше», — считает С. Тюляндин. Но пока это только предположения, потому что пока нет надлежащей базы клинических исследований в этой области. Главная область применения иммуноонкологических препаратов на сегодня — метастатический рак.

«Раньше, когда речь шла о больных с метастазами, мы в лучшем случае могли ненадолго продлить им жизнь», — рассказал И. Тимофеев. — Сейчас значительная часть больных может быть полностью излечена. В случае рака почки таких пациентов пока 11% (таргетная терапия в лучшем случае давала шанс 4%), по меланоме их число доходит до 20%. Самый сложный случай — рак лёгкого, здесь не более 2% излечившихся, но и это лучше, чем ничего».

Всего в России на сегодня зарегистрировано 5 препаратов для иммунотерапии, и уже идут клинические испытания шестого, иностранного, который в начале следующего года должен выйти на рынок. «Все иммунологические препараты сегодня доступны для российских врачей, — продолжает И. Тимофеев. — Кроме того, на сегодняшний день в мире проводится более 800 новейших клинических исследований, при этом Россия входит в десятку ведущих стран, проводящих такие исследования. Если хоть 10 из них дадут результат, появится ещё десяток препаратов, которые позволят совершить новый рывок в борьбе с раком».

- Наши эксперты:
- врач-онколог, исполнительный директор Российского общества клинической онкологии RUSSCO **Илья Тимофеев;**
 - руководитель химиотерапевтического отделения городской онкологической больницы № 62, член правления RUSSCO **Даниил Строяковский;**
 - заместитель директора по научной работе НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина Минздрава России, председатель RUSSCO **Сергей Тюляндин.**

в её работе позволяет опухоли бесконтрольно размножаться. И именно с «молчаливого согласия» иммунитета, который как бы не замечает происходящего, небольшое количество раковых клеток, которые всегда присутствуют в организме, начинают многократно делиться и захватывать различные органы. У кого-то этот процесс протекает долго, занимая годы, а то и десятилетия, у кого-то — стремительно. И тут уже всё зависит не только от иммунитета, но и от биологических характеристик самой опухоли, а значит, от её агрессивности и изворотливости. Чтобы ускользнуть от контроля иммунной системы и подавлять противоопухолевый иммунитет, раковые клетки могут использовать ряд приспособлений. Например, они могут вырабатывать большое количество специальных рецепторов и их лигандов (партнёров) под сложной аббревиатурой PD-L1. Связываясь с рецепторами Т-лимфоцитов (клеток-защитниц),

эти лиганды делают опухоль невидимой для иммунной системы.

Соответственно суть иммунотерапии рака, если говорить примитивно, состоит в том, чтобы сорвать с опухоли «шапку-невидимку». «Прозрев», иммунная система сама начинает распознавать и уничтожать бурно размножающиеся раковые клетки. «Переобучением» иммунитета как раз и занимаются инновационные иммунологические препараты. По словам Сергея Тюляндина, доступ к такому лечению даёт шанс не только на продление жизни, но и на полное излечение для определённой группы онкологических пациентов. Рак лёгкого и почки, рак головы и шеи, лимфома Ходжкина, рак мочевого пузыря, меланома — в лечении этих и некоторых других злокачественных новообразований уже используются эти препараты.

Раньше больным с метастазами в лучшем случае могли лишь немного продлить жизнь. Сейчас часть из них может быть полностью излечена.

Подходит не всем

«Частота осложнений при использовании иммунных лекарств гораздо ниже, чем при традиционных методах — химиотерапии и лучевой терапии», — утверждает С. Тюляндин. Однако для того, чтобы иммунотерапия была эффективной, а кроме того, безопасной, важно правильно проводить отбор пациентов. Ведь метод, увы, далеко не универсален. И главная проблема иммунотерапии сегодня — это не столько нехватка средств на эти

ОПТИМИСТЫ считают, что иммунотерапия — универсальное направление в лечении рака, способное помочь всем, даже безнадежным больным. Пессимисты же утверждают, что у этого дорогостоящего метода столько противопоказаний и побочных эффектов, что к нему лучше и не прибегать вовсе. А реалисты, среди которых практикующие врачи-онкологи, заявляют, что если этот прорывной метод находится в умелых руках и используется строго по показаниям, то может быть очень эффективным.

Как возникает болезнь

Роль иммунной системы в развитии рака огромна. Ведь именно сбой

ВАЖНО!

Многие надеются на лечебные вакцины от рака, о скором создании которых говорят уже не первый год. Онкологи не считают, что эти надежды могут оправдаться. Ведь опухоли постоянно меняются. И даже у одного человека биологические свойства опухоли со временем могут измениться кардинально, то есть содержать совершенно иной набор антигенов. Поэтому вакцина просто не будет действовать. Надеяться на успех простых решений в отношении рака не стоит. Но вакцинация может быть эффективна в профилактических целях. Так, прививка от гепатита В достоверно снижает риск развития рака печени, а прививка от ВПЧ — риск рака шейки матки и некоторых других видов.