

*А.Є. Крижанівська
В.Р. Романчук*

*Івано-Франківський
національний медичний
університет*

*Івано-Франківський клінічний
онкологічний диспансер,
Івано-Франківськ, Україна*

ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ «РОЛЬ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В ПЕРСОНІФІКАЦІЇ ЛІКУВАННЯ»

Науково-практична конференція «Роль сучасних методів діагностики онкологічних захворювань в персоналізації лікування», що відбулась 16 березня 2012 р. у м. Яремче (Івано-Франківська обл.), була присвячена сучасним методам діагностики у зв'язку з персоналізацією лікування пацієнтів з онкологічними захворюваннями, що відображає вимоги сьогодення в умовах доказової медицини.

Актуальність тематики конференції не викликає сумніву: проблема боротьби зі злякисними новоутвореннями (ЗН) залишається однією з найбільш важливих медичних і соціальних проблем людства. Рак є другою за частотою причиною смерті й однією з основних причин інвалідизації населення. При цьому на фоні все більшого погіршення стану довкілля рівень онкозахворюваності неухильно зростає. Тільки в Україні щорічно виявляють понад 160 тис. первинних хворих, на обліку перебувають понад 850 тис. онкологічних пацієнтів. У чоловічого населення в 2009 р., порівняно з 2008 р., зросла частота захворювань на ЗН ротової порожнини, глотки, стравоходу, прямої кишки, немеланомні ЗН шкіри, ЗН яєчка, ЦНС, злякисні лімфоми та лейкомії, а також ЗН з неуточненою первинною локалізацією. У жіночого населення підвищився рівень захворюваності на ЗН стравоходу, ободової, прямої кишки, меланому і немеланомні ЗН шкіри та лімфоми.

За останні два десятиліття відбувся безсумнівний прогрес у клінічній онкології. З появою нових протипухлинних препаратів спрямованої молекулярної дії розширився контингент хворих, які отримують ефективну специфічну терапію, покращилася якість їх життя. Але, не дивлячись на наявні успіхи, смертність від ЗН залишається високою і, на жаль, не має тенденції до зниження.

Знання молекулярно-генетичної характеристики пухлини та пацієнта дозволяє індивідуалізувати терапевтичні режими і зменшити ризик проявів токсичності хіміопрепаратів. Індивідуальний підхід передбачає введення конкретному хворому необхідного препарату в адекватній дозі за певними показаннями в найбільш відповідний час. Необхідність індивідуалізації лікування обумовлена рядом причин (як суто клінічних, так і соціально-економічних). Емпіричний вибір режиму лікарської терапії,

відсутність вибірковості дії та обмежена ефективність практично всіх протипухлинних препаратів (діапазон їх активності коливається від 20 до 80%), велика кількість побічних ефектів, а також висока вартість терапії передбачають серйозну відповідальність лікаря. Вибір терапевтичної тактики зазвичай базується на прогностичних чинниках, а також на досвіді та інтуїції лікаря, однак пов'язаний з ризиком помилки в лікуванні конкретного хворого, яка знижує ефективність лікування, підвищує його вартість і навіть може призвести до трагічних наслідків. Призначаючи певний режим протипухлинної терапії, беруть до уваги основні характеристики, такі як: локалізація первинної пухлини, гістологічний тип і ступінь її диференціювання, загальний стан хворого, характер поширення пухлинного процесу тощо. Визначення тактики після проведеної радикальної операції, а також при дисемінації пухлинного процесу, безсумнівно, ускладнюється відсутністю надійних показників для прогнозу ефективності та токсичності медикаментозного лікування. Максимальна ефективність спостерігається в обмежених групах препаратів (наприклад таксанів, похідних платини), а також у таргетних препаратів. При цьому частота побічних явищ, що нерідко загрожують життю хворого, залишається достатньо високою. Ще одним суттєвим недоліком протипухлинної терапії є висока вартість препаратів. Вартість курсу лікування сучасними препаратами сягає десятків тисяч доларів. Очікується, що розробка маркерів хіміочутливості новоутворень допоможе зменшити затрати на терапію за рахунок більш обґрунтованого використання високовартісних ліків.

Зважаючи на вищевикладене, стає зрозумілим прагнення дослідників до пошуку шляхів індивідуалізації лікування, які базуються на розумінні механізмів канцерогенезу, ангиогенезу, лікарської резистентності та ідентифікації прогностичних молекулярно-біологічних маркерів. Водночас сучасний підхід до лікування передбачає вибір терапії з урахуванням цілого комплексу даних. Беруться до уваги особливості не тільки пухлини, але й перебігу захворювання, вік і загальний стан пацієнта, наявність супутньої патології, гематологічні показники, функції печінки і нирок. У процесі лікування враховують дані про ефективність та токсичність попере-

АКТУАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

дніх циклів терапії. Незважаючи на те що поширеність злоякісного захворювання є найважливішим критерієм прогнозу, далеко не завжди виявляється її кореляція з результатом лікування. Останнім часом завдяки досягненням біохімії та молекулярної біології арсенал дослідників та лікарів-онкологів поповнився великою кількістю біологічно значимих показників, що можуть допомогти у прогнозі перебігу онкологічного захворювання та виборі тактики протипухлинної терапії.

Із чільною лекцією на конференції виступив академік НАН України **В.Ф. Чехун**, в якій зазначив, що на сьогодні склалися передумови для переоцінки ролі лабораторної медицини в загальній системі клінічних дисциплін, що зумовлено вимогами, висунутими у зв'язку зі стрімким розвитком сучасних підходів і принципів доказової та персоналізованої медицини, більш глибоким розумінням характеру міждисциплінарних відносин. Проф. **О.О. Ковальов** прочитав лекцію про роль циркулюючих пухлинних клітин (ЦПК) у персоналізації протипухлинної терапії, в якій підкреслив, що

дослідження гетерогенної популяції ЦПК у периферичній крові є ключем до розуміння біології метастазів, дозволяє неінвазивно вивчати еволюцію генотипу пухлини під час лікування і при прогресуванні захворювання. Провідні фахівці прочитали лекції з актуальних питань діагностики і лікування хворих на рак молочної залози (проф. **І.Є. Седаков**), рак шлунка (проф. **О.Ю. Попович**), колоректальний рак (проф. **Т.Г. Фецич**), із пухлинами головного мозку (проф. **В.Д. Розуменко**), лімфоїдними пухлинами (проф. **Д.Ф. Глузман**) та на меланому шкіри (проф. **І.Й. Галайчук**).

Поява нових знань, а відповідно й технологій діагностики і терапії дає можливість виявляти особливості перебігу злоякісного процесу в кожного окремого хворого. Передові країни світу використовують ці дані для персоналізованого підходу в лікуванні хворих. Це значно підвищує не тільки ефективність лікування, а й поліпшує якість життя хворих. Сьогодні це європейський стандарт, а конференція такого рівня надала як наукову, так і практичну допомогу лікарям-онкологам.