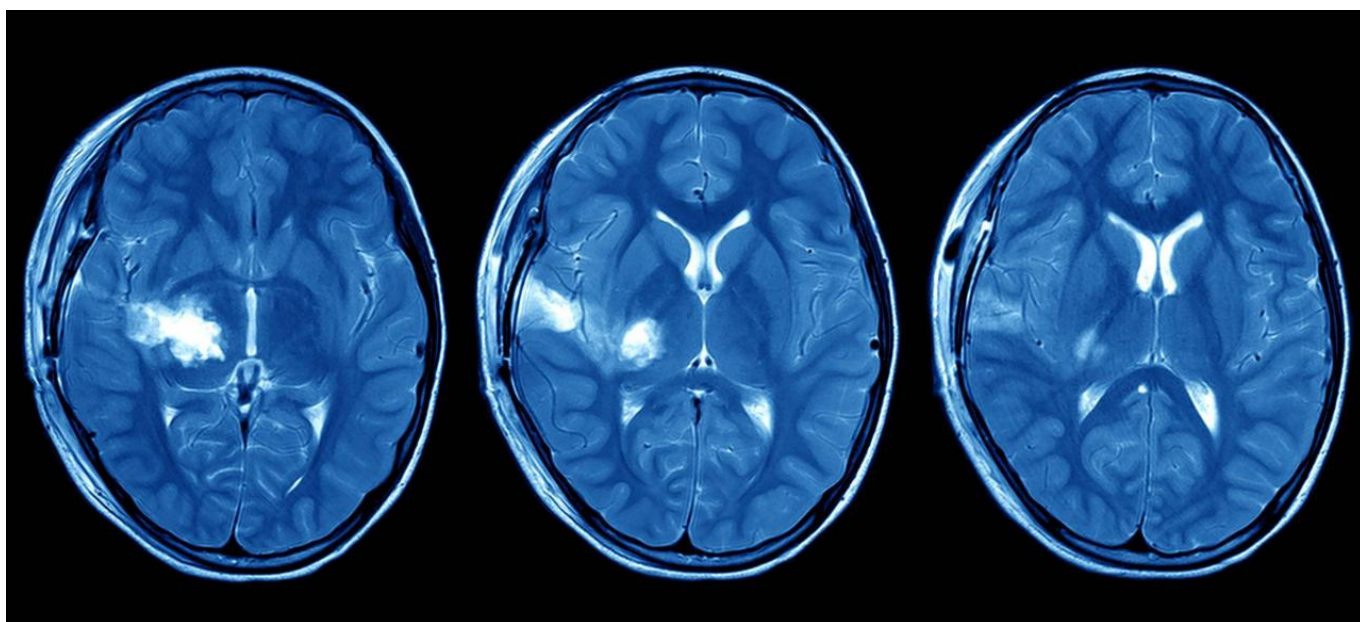




Tomasz Kobosz, 2016-09-05 11:00

Radioterapia całego mózgu nie przynosi korzyści chorym z przerzutami raka płuca



Thinkstock / Getty Images

Skuteczność stosowanego od pół wieku klasycznego leczenia radiologicznego pacjentów, u których doszło do przerzutów raka płuca do mózgu, może być niższa, niż się uważa – sugerują brytyjscy naukowcy.

Guzy przerzutowe ośrodkowego układu nerwowego zwykle dość szybko prowadzą do pogorszenia stanu chorego oraz jego śmierci. Średni okres przeżycia nieleczonych chorych z objawowym guzem przerzutowym do mózgu wynosi tylko 4-6 tygodni.

Od ponad pół wieku najczęściej stosowanym standardem terapeutycznym jest frakcjonowana radioterapia całego mózgu (WBRT - *whole brain radiotherapy*). Z dotychczasowych badań wynikało, że metoda ta pozwala przedłużyć średnie przeżycie do 3-6 miesięcy, choć, niestety, obarczając chorych licznymi działaniami niepożądanymi, które w znacznej mierze obniżają jakość życia chorych po naświetlaniu.

Najnowsze badanie brytyjskich naukowców, którego wyniki opublikowało czasopismo „The Lancet”, sugerują, że w przypadku chorych na raka płuca z przerzutami do mózgu terapia WBRT nie przedłuża życia i nie poprawia jego jakości.

Raka płuc rozpoznaje się rocznie u ok. 45 tys. Brytyjczyków (w Polsce w 2013 r. zachorowało 21556 osób). Do powstania przerzutów w ośrodkowym układzie nerwowym dochodzi w około jednej trzeciej przypadków.

Badanie objęło dane medyczne ponad 500 pacjentów, autorzy pozyskiwali też opinie lekarzy zajmujących się chorymi z nowotworem płuca. Uczestniczący w badaniu pacjenci byli obarczeni niepomyślnymi rokowaniami. Jakość życia oceniano po tygodniu od zastosowania WBRT. W badanej

grupie nie stwierdzono istotnej poprawy. Problem stanowiły natomiast działania niepożądane związane z toksycznością metody. Były to nie tylko nudności, wymioty, bóle głowy, uczucie zmęczenia, ale także zaburzenia pamięci i funkcji poznawczych.

Część ekspertów, w tym prof. Ruth Langley z University College London, uważa, że WBRT powinna być wypierana przez bardziej precyzyjne metody radioterapii celowanej. Inni, jak dr Cecile le Pechoux z Gustave Roussy Cancer Campus są jednak zdania, że WBRT wciąż może przynosić chorym wymierne korzyści, pod warunkiem, że będzie stosowana u właściwych pacjentów we właściwym czasie.