

✖ Medexpress, 2020-12-14 11:28

Kongres Zdrowia Publicznego

CAR-T: promyk nadziei



Strategiczne znaczenie dla systemu ochrony zdrowia i dla zdrowia publicznego ma niewątpliwie onkologia. Choć, przynajmniej w teorii, została ona wyłączona z pandemicznego „zamrożenia”, utrudniony kontakt osobisty ze specjalistami, zarówno wiosną, jak i w październiku i listopadzie niewątpliwie zaowocuje (już owocuje) większą liczbą pacjentów, którzy na leczenie będą się zgłaszać w bardziej zaawansowanych stadiach nowotworów.

Są jednak i w tym obszarze dobre wiadomości. W grudniu Agencja Badań Medycznych zaprezentowała założenia programu mającego na celu wprowadzenie do Polski na szeroką skalę przełomowej terapii leczenia nowotworów przy użyciu modyfikowanych genetycznie limfocytów T, tak zwanych CAR-T cells, a przede wszystkim stworzenie warunków do opracowania polskiej terapii adoptywnej CAR/CAR-T. Rozstrzygnęła też konkurs na opracowanie polskiej terapii adoptywnej (CAR/CAR-T) z wykorzystaniem komórek immunokompetentnych modyfikowanych genetycznie – program realizować będzie konsorcjum WUM.

- Ta terapia jest przełomowa zarówno dla pacjentów dorosłych, jak i pediatrycznych. Ma zastosowanie w nowotworach krwi, ale są badania, które pokazują jej przydatność również w leczeniu guzów litych, a nawet schorzeń spoza onkologii, w tym problemów kardiologicznych – mówił dr Radosław Sierpiński, p.o. prezesa ABM.

- Jesteśmy gotowi na finansowanie dostępu pacjentów do takiego leczenia, a polskie ośrodki są gotowe do podawania terapii na światowym poziomie. Na implementację terapii Agencja wyda 100 mln zł. Najpierw będą mieć oni dostęp gwarantowany w ramach badań klinicznych, następnie terapia będzie podawana na zasadach licencyjnych, a ABM zakłada, że za cztery lata będzie to już terapia rodzima.

Prof. Lidia Gil, kierownik Katedry i Kliniki Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu oszacowała, że według obecnych wskazań (które zdaniem specjalistów powinny być rozszerzone) takiej terapii może potrzebować około dwustu dorosłych pacjentów rocznie. Zwróciła uwagę, że jest to terapia, w której praktycznie nie ma ograniczeń wiekowych – również pacjenci w podeszłym wieku bardzo dobrze reagują na leczenie (wiek dyskwalifikuje z możliwości transplantacji szpiku). Z kolei prof. Krzysztof Kałwak z Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej, Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu ocenił, że pacjentów pediatrycznych może być nawet kilkudziesięciu, biorąc pod uwagę tych, u których następują wznowy choroby.