

✖ Tomasz Kobosz, 2021-05-17 09:55

Prof. Peter Hillmen:

Polscy specjaliści mają ograniczone możliwości skutecznego leczenia białaczki



Jak leczy się przewlekłą białaczkę limfocytową (CLL) w Wielkiej Brytanii, a jak w Polsce? Zapytaliśmy o to prof. Petera Hillmena, hematologa z Uniwersytetu w Leeds, przewodniczącego National Cancer Research Institute Haematological Group.

Medexpress: Panie Profesorze, jak oceniłby Pan sytuację polskich pacjentów z przewlekłą białaczką limfocytową (CLL) w porównaniu z sytuacją osób leczonych w Wielkiej Brytanii?

P.H.: W Polsce pracuje bardzo wielu świetnych specjalistów hematologii, których dobrze znam. Specyfika leczenia CLL polega na tym, że nowe terapie pojawiają się bardzo szybko. W Wielkiej Brytanii mamy zasadniczo dostęp do wszystkich nowych leków, tymczasem specjaliści w Polsce nie mogą jeszcze dysponować nowymi terapiami celowanymi, co ogranicza możliwości optymalnego leczenia chorych.

Medexpress: Które z pojawiających się w ostatnim czasie terapii hematologicznych dają dziś, Pana zdaniem, największe szanse na pokonanie choroby lub długie, aktywne życie?

P.H.: Obecnie rozwijane są dwie główne klasy terapii celowanych dla pacjentów z CLL, powstałe dzięki zrozumieniu procesów zachodzących w komórkach nowotworowych. Jedną z nich jest wenetoklaks [selektywny inhibitor białka antyapoptotycznego Bcl-2 - przyp. red.], który przywraca działanie wyłączonego w komórkach nowotworowych mechanizmu apoptozy, umożliwiając ich obumieranie. Lek ten podaje się przez 12 miesięcy i może on zapewnić choremu głęboką remisję na bardzo długi okres. Druga klasa terapii, to leki zapobiegające wzrostowi komórek białaczkowych - ibrutynib [małocząsteczkowy inhibitor kinazy tyrozynowej Brutona - przyp. red.] i leki do niego podobne. Te podaje się przez dłuższy okres, aż do uzyskania remisji. Obie klasy terapii dają spektakularne efekty u chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową.