



Iwona Schymalla, 2017-04-19 10:04

Wiesław Jędrzejczak: Zawsze jest jakaś opcja terapeutyczna

Krajowy konsultant w zakresie hematologii w rozmowie z Iwoną Schymallą mówi o leczeniu chłoniaków.

Jak często w Polsce diagnozowany jest chłoniak?

Chłoniaki to różnorodna grupa chorób. To około stu różnych rozpoznań. Jedne występują częściej, inne rzadziej. Największym problemem są chłoniaki rozlane z komórek B . To się dziwnie nazywa, ale nie dlatego, że się rozlał tylko dlatego, że niszczy strukturę węzła chłonnoego i ona jest zatarta czyli rozlana, a nie grudkowa jak w innych chłoniakach. Mamy łącznie kilka tysięcy chorych. I to, co możemy nazwać niezaspokojonym problemem (nierozwiązaną potrzebą zdrowotną) to chorzy, którzy nie zareagowali właściwie na obecne, standardowe leczenie, albo nawrócili wcześniej po leczeniu, ale tych chorych już tak wielu nie ma. I mimo, że jest to niewielka grupa chorych to jednak mają potrzebę dalszego leczenia, bo często są to ludzie młodzi, którzy nie chcą zbyt szybko żegnać się z życiem.

Jest dla nich jakaś opcja terapeutyczna?

Zawsze jest jakaś opcja terapeutyczna, tylko chodzi o skuteczność. Staramy się tych chorych mimo wszystko doprowadzić do wyleczenia metodą, która daje szansę wyleczenia tj. przeszczepienie. Ale od innej osoby, dlatego że są to pacjenci, którzy z reguły już wyczerpali leczenie za pomocą przeszczepienia własnych komórek krwiotwórczych. Szansa takiego przeszczepienia jest tym większa, im z mniejszej liczby komórek startujemy. Prócz tego poszukujemy różnych metod, którymi można obniżyć liczbę tych komórek przed przeszczepieniem czyli metod tzw. leczenia pomostowego.

Lekiem nadziei jest piksantron. Jak Pan Profesor widzi skuteczność tego leku w leczeniu tych właśnie pacjentów?

Lek ten nie jest w stanie wyleczyć, jego główne zastosowanie to umożliwienie nam wykonania przeszczepienia, by pełnił rolę tzw. leczenia pomostowego. Nie mamy tego leku i na razie stosujemy inne, ale z doświadczenia naszego wiemy, że są one mniej skuteczne.