

## CO celuje w nowotwór, żeby można było z nim żyć jak z infekcją [1]

O nowych metodach diagnostyki pomagających w doborze pacjentów do terapii celowanych mówi 11 maja w Wiłkieskim Centrum Onkologii dr Jerzy P. Lasota, specjalista patomorfologii z National Cancer Institute w USA. Dzięki współpracy z NCI rocznie z terapii celowanych korzysta w CO blisko 800 chorych.

- Dzisiejsza onkologia to wciąż jeszcze chirurgia, ale coraz częściej angażuje do pomocy genetykę, biologię molekularną, żeby z pomocą terapii celowanych uderzać wprost w komórki nowotworowe, nie niszczyć zdrowych – mówi dr Jerzy P. Lasota z Laboratorium Patologii National Cancer Institute w Bethesda, który specjalizuje się w diagnostyce nowotworów tkanek miękkich, między innymi GIST (guzów podścieliska przewodu pokarmowego), wyznacza nowe standardy w diagnostyce i terapii tych nowotworów.

Czym jest terapia celowana widać najlepiej na przykładzie chorych na GIST, leczonych z wykorzystaniem imatinibu. Leku używa się tylko w terapii guzów o określonym profilu genetycznym. - To daje fantastyczne efekty: guzy znikają jakby zostały usunięte operacyjnie – tłumaczy dr Lasota. Zastosowanie leku musi być poprzedzone testami immunohistochemicznymi, genetycznymi, które określą populację pacjentów mogących odnieść korzyść z tego leczenia. - To jest kierunek, w którym współczesna onkologia intensywnie się posuwa, a histopatolodzy, diagnosty i genetycy molekularni mają w tym olbrzymi udział, ponieważ są odpowiedzialni za identyfikowanie pacjentów, u których tego typu leczenie może zakończyć się sukcesem – podkreśla dr Lasota.

Terapia celowana jest również nadzieją dla chorych, u których inne metody leczenia nie przynoszą efektów. - Jeśli ktoś jest w terminalnym stanie choroby i nie może być leczony innymi metodami, a ma nowotwór, w którym zidentyfikowano gen i mutację powodującą rozrost nowotworu i ten nowotwór odpowiada na leczenie celowane, to zażycie na przykład jednej tabletki, sprawia, że tacy ludzie żyją jeszcze 5, 10, nawet 15 lat. Ich nowotwór jest zamknięty w klatce, nie rozwija się – mówi dr Lasota.

Przyznaje, że całkowite wyleczenie na razie nie jest możliwe, ale przecież żyjemy z różnymi infekcjami i przy odpowiednim leczeniu możemy pracować, normalnie funkcjonować. - Chodzi o to, abyśmy podobnie mogli funkcjonować z nowotworami - dodaje.

CO współpracuje z dr Lasotą od 15 lat w zakresie diagnostyki nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (guzów tkanek miękkich), czerniaka, raka jelita grubego, guzów płuc i opłucnej. Materiał pobierany w CO jest wysyłany do USA, gdzie jest badany zaawansowanymi metodami biologii molekularnej. - Laboratorium NCI jest w stanie trzema różnymi sposobami badać tego samego guza, żeby być pewnym co do wyniku – wyjaśnia dr Janusz Kopczyński, kierownik Zakładu Patologii Nowotworów CO. Korzystają na tym przede wszystkim pacjenci. Jak informuje profesor Stanisław Górecki, dyrektor CO, dzięki nowoczesnej diagnostyce histopatologicznej i molekularnej oraz wymianie informacji naukowych pomiędzy obydwoma ośrodkami w ubiegłym roku w CO leczono z pomocą terapii celowanych blisko 800 pacjentów. Obecnie wspólnymi badaniami naukowymi pod kątem terapii celowanych mają zostać objęci chorzy z guzami jędr.

- Nic się nie wydarza przypadkiem – mówi o współpracy z CO dr Jerzy P. Lasota. - Wiłkieskie Centrum Onkologii jest nastawione na rozwijanie nowych metod, uczestniczy w badaniach naukowych, które pomagają weryfikować materiał naukowy pod kątem jego przydatności do kwalifikowania pacjenta do terapii celowanej. Dyrektor tego Centrum jest świadomy, w jakim kierunku idzie współczesna onkologia, rozbudowuje dział biologii molekularnej, mam tu kolegów, na których mogę liczyć w pracy badawczej – mówi.

[2]

[3]

[4]

[5]

[6]

Aktualności

---

#### Source

**URL:**<https://onkol.kielce.pl/pl/aktualnosci/sco-celuje-w-nowotwor-zeby-mozna-bylo-z-nim-zyc-jak-z-infekcja?mini=2021-07>

#### Links

[1] <https://onkol.kielce.pl/pl/aktualnosci/sco-celuje-w-nowotwor-zeby-mozna-bylo-z-nim-zyc-jak-z-infekcja> [2]

[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/dsc\\_1770.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/dsc_1770.jpg) [3]

[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img\\_0001.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_0001.jpg) [4]

[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img\\_0007.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_0007.jpg) [5]

[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img\\_0010.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_0010.jpg) [6]

[https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img\\_0012.jpg](https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_0012.jpg)