

1-й семинар по раку почки для пациентов

Ежегодно во всем мире 200 000 человек заболевают раком почки. Современные достижения в диагностике, хирургическое и лекарственное лечение позволяют добиваться контроля над болезнью. Новые препараты симптоматического лечения помогают сделать жизнь качественной, избавиться от нежелательных проявлений болезни – температуры, боли, тошноты, слабости. Рак почки – не приговор! 65,5% больных почечно-клеточным раком полностью выздоравливают.

25 октября 2008 года, впервые в СНГ, в Москве состоялся 1-й семинар–конференция по раку почки для пациентов, организаторами которого выступили Бюро по изучению рака почки (Москва), Международная Ассоциация по раку почки и Американское противораковое общество. Семинар проводился при поддержке крупнейшего образовательного института в Европе – Европейской школы онкологии и российской общественной организации «Здоровое общество»

В семинаре приняли участие 160 человек из разных регионов России, Украины и Республики Беларусь. «Мы вместе. Мы не одни на планете» - таков девиз семинара. Мы – это пациенты, их родственники и друзья, врачи–онкологи, специалисты по диагностике, психологи, исследователи, фармацевтические компании, студенты медицинских вузов, журналисты, общественные организации.

Открыли семинар директор Международной Ассоциации по раку почки Каролин Коноски и директор Бюро по изучению рака почки, член научного совета Международной Ассоциации по раку почки, д-р Тимофеев И.В. «Проблема рака почки является актуальной не только для России, но и для всего мира, и мы должны объединить наши усилия», - сказала К. Коноски.

Секцию по хирургическому лечению возглавил профессор Матвеев В.Б., заведующий отделением онкоурологии Российского онкологического научного центра Российской академии медицинских наук, вице-президент Российского общества онкоурологов. В своем докладе он рассказал о том, что в современной хирургии существует много подходов к лечению локализованного рака почки, выполняются операции даже на единственной почке, активно внедряется лапароскопическая хирургия.

Его коллега, старший научный сотрудник отделения онкоурологии РОНЦ РАМН, д-р Волкова М.И. продолжила обсуждение возможностей современной хирургии. Она рассказывала о выполнении операций в случаях, когда болезнь приобрела распространенный характер. Если раньше паллиативную нефрэктомия, удаление одного или нескольких метастазов считали нецелесообразными, то теперь подход изменился – такие вмешательства повышают эффективность дальнейшего лекарственного лечения. Хирургическое удаление метастазов проводится при различной их локализации – в легких, надпочечниках, органах брюшной полости и даже в головном мозге.

Д-р Говоров А.В., сотрудник кафедры урологии Московского государственного медико-стоматологического университета и член правления Европейского общества

онкологической урологии, рассказал о европейских рекомендациях по диагностике рака почки, а также о принципах контрольного обследования после операции.

Д-р Косырев В.Ю., ведущий научный сотрудник отделения рентгено-хирургических методов диагностики и лечения РОНЦ РАМН, показал результаты исследований нового перспективного миниинвазивного метода в лечении маленьких опухолей почки и метастазов – аблации – разрушении опухоли с помощью высоких или низких температур.

Участники, включая пациентов, задавали много вопросов по существу. Порой складывалось впечатление, что задают вопросы специалисты–профессионалы, а не пациенты. Когда болезнь касается конкретного человека, он начинает более глубоко разбираться в ней и нуждается в дополнительной информации, которую не всегда может получить. Полезными оказались также обмены «боевым» опытом в перерывах во время кофе-брейка и обеда.

Вторую часть семинара, посвященную лекарственному лечению, открыл профессор Демидов Лев Вадимович, заведующий отделением биотерапии опухолей РОНЦ РАМН, член научного комитета Европейской школы онкологии. Успех противорецидивного лечения рака почки после операции, направленного на снижение риска возобновления болезни у пациентов с промежуточным и неблагоприятным прогнозом, прежде всего связан с развитием метода вакцинотерапии. Вакцины могут быть разные. Аутологичный онколизат, аутологичная вакцина с БЦЖ и вакцина на основе белков теплового шока (Онкофаг) доказали свою эффективность в исследованиях. Материал для приготовления вакцин должен быть забран сразу после операции. На основании опухолевой ткани готовится вакцина на весь курс лечения.

Продолжил обсуждение эффективности иммунотерапии, только уже у больных с метастазами, д-р Тимофеев И.В. Иммунотерапия – это метод лекарственного лечения, который направлен на стимуляцию противоопухолевого иммунитета. А есть ли вообще этот иммунитет? Да, существуют различные доказательства активности иммунной системы против опухоли. Но в некоторых случаях опухолевая клетка ускользает - и опухоль продолжает развиваться. Иммунотерапия на основе интерферона-альфа и интерлейкина-2 способна усиливать противоопухолевый иммунный ответ. Наилучший клинический результат удается достичь у пациентов с хорошим прогнозом по шкале MSKCC и метастазами только в легкие. Что же назначать другим пациентам? В докладе «Таргетная терапия» И.В. Тимофеев рассказал о 5 новых препаратах, «бьющих в цель». К ним относятся сунитиниб, комбинация бевацизума + интерферон, сорафениб, темсиролimus и эверолимус. Эти препараты направлены против специфических мишеней на опухолевой клетке рака почки. Связываясь с ними, препараты блокируют деление клетки и останавливают развитие опухоли. В своем докладе «Молекулярные мишени терапии» д-р Степанова Е.В. сказала: «Мы в своих знаниях находимся на вершине айсберга. Предстоит еще многое изучить, по-

нять пути развития опухолевой клетки и точки приложения таргетных препаратов». Каждый препарат имеет свои показания и противопоказания. Д-р Валиев Р. К., научный сотрудник отделения вертебральной хирургии РОНЦ РАМН, показал возможности хирургического лечения метастазов в кости – различные варианты стабилизации метастазов в кости, лечение патологических переломов различных костей, включая позвонки. Для профилактики переломов должны использоваться бисфосфонаты (золедроновая кислота и другие), с противоболевой целью – лучевая терапия.

О симптоматической терапии рассказал д-р Снеговой А.В., старший научный сотрудник отделения изучения новых противоопухолевых лекарств РОНЦ РАМН. Не стоит бояться боли и других осложнений опухоли и побочных эффектов лекарственной терапии, потому что в арсенале современной паллиативной медицины есть много эффективных лекарственных препаратов, купирующих эти осложнения. Докладчик развеял миф об огра-

ничениях в питании онкологических больных. Наоборот, оно должно быть правильным, сбалансированным и калорийным, способствовать выздоровлению.

Много времени на семинаре было отведено таким темам: «История моей болезни. Как сконцентрировать силы, как общаться с врачом», «У моего родственника – рак. Как мне себя вести?», «Есть ли место для народной медицины?», «Как искать информацию об исследованиях и быть защищенным в исследовании?». На них отвечали сами пациенты и присутствующие специалисты.

В заключение было предложено создать Лигу пациентов по раку почки и провести 2-й семинар по раку почки для пациентов в октябре 2009 г. в Санкт-Петербурге. Вся дальнейшая информация на сайте Лиги пациентов по раку почки www.rakpochki.net Представитель Бюро по изучению рака почки в Республике Беларусь Тимофеева Т.И. Контактный телефоны: 8 0222 41 66 65 или +375 296 38 92 62.

Поступила 25.11.08 г.