

Karcinom ledviny – slovo úvodem

Bohuslav Melichar

Onkologická klinika LF UP a FN Olomouc

Onkologie 2011; 5(4): 199

V posledních desetiletích jsme svědky rychlého vývoje terapeutických možností v oblasti klinické onkologie. Klinická onkologie, obor, který stál ještě před 20–30 lety spíše na okraji hlavního proudu medicíny do té míry, že jeho aktivity převážně pokrývali specialisté jiných oborů, se v průběhu 80. a 90. let minulého století emancipoval a patří v současné době k nejdynamičtěji se rozvíjejícím klinickým oborům. U nádorových onemocnění, kde léčebný postup před 20 lety určoval jednoduchý terapeutický algoritmus založený na jediném léku či léčebném schématu, máme v současné době k dispozici celou škálu léčebných možností, které umožňují léčbu stále více „šitou na míru“ konkrétnímu pacientovi.

Snad u žádného nádorového onemocnění tento vývoj patrný tak, jak je tomu v případě metastatického karcinomu ledviny. Metastatický karcinom ledviny je onemocnění prakticky rezistentní na všechny běžně používané cytotoxické léky. Před 10 lety jsme pro léčbu tohoto onemocnění měli k dispozici pouze cytokiny, interferon-alfa a interleukin-2, které jsme však používali spíše z jakéhosi „terapeutického zoufalství“ při nedostupnosti jiných, účinnějších metod léčby než na základě přesvědčivých dat prokazujících účinnost. V polovině minulého desetiletí se prakticky ve stejný moment stalo dostupnými několik cílených léků, nejprve zaměřených na dráhu vaskulárního endoteliálního růstového faktoru (VEGF) – sunitinib, sorafenib,

bevacizumab, pazopanib a v brzké době, doufejme, i axitinib a později i léků zaměřených na dráhu mTOR (mammalian target of rapamycin), temsirolimu a everolimu.

Léčba karcinomu ledviny je rovněž příkladem významu multidisciplinárního přístupu v terapii nádorových onemocnění. Zatímco v terapii metastatického karcinomu ledviny hraje rozhodující roli systémová léčba, léčba časných stadií zůstává výhradní doménou chirurgické léčby prováděné urology. Na rozdíl od řady jiných solidních nádorů je však u metastatického karcinomu ledviny prokázán význam chirurgického odstranění primárního nádoru. Podobně, jako je tomu i u jiných nádorových onemocnění, je kvalita chirurgického výkonu jedním z nejdůležitějších prognostických faktorů. S rozšířením použití moderních zobrazovacích metod stoupá zachyt asymptomatických nádorů ledviny. Současně však stoupá incidence případů, kdy je karcinom ledviny přítomen na obou stranách. Význam resekcí výkonů tedy roste. Paralelně s vývojem systémové léčby metastatického karcinomu ledviny došlo v posledních letech i k významným pokrokům v chirurgické léčbě. Vývoj chirurgické léčby i systémové terapie zákonitě vede k nutnosti soustředit veškerou péči o nemocné s tímto nádorovým onemocněním do specializovaných center. Incidence karcinomu ledviny je v České republice nejvyšší na světě a tento nádor patří mezi relativně častá nádorová

onemocnění, nicméně síť komplexních onkologických center je rozprostřena po celém území státu. Nemocní s podezřením na nádor ledviny by tedy měli být odesláni do některého z komplexních onkologických center, která jsou schopna poskytnout nemocnému péči v celém rozsahu, zahrnující chirurgickou léčbu a v případě diseminovaného onemocnění i cílenou léčbu či paliativní radioterapii.

Jak dokládají články v tomto čísle, velké množství otázek týkajících se optimální kombinace nebo sekvence systémové léčby u metastatického karcinomu ledviny, ale i například vhodnosti adjuvantní cílené léčby u nemocných po operaci pro nádor časnějšího stadia, zůstává nezodpovězeno. Odpověď na tyto otázky mohou poskytnout jen prospektivní klinické studie a právě pouze centra s významným počtem pacientů mohou participovat na těchto klinických studiích. Léčba metastatického onemocnění stále není ve velké většině případů kurativní a je nutno hledat nové aktivní léky. V řadě případů nemocných s onemocněním, které nereaguje na standardní léčbu, může být jediným účinným léčebným postupem právě léčba v rámci klinické studie.

prof. MUDr. Bohuslav Melichar, Ph.D.

Onkologická klinika LF UP a FN Olomouc
I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc
bohuslav.melichar@fnol.cz
