

Imunoterapie v méně častých indikacích

Imunoterapii je v posledních deseti letech věnována velká pozornost. To dokládá vysoká frekvence článků na toto téma napříč všemi časopisy. Naprostá většina článků je věnována třem hlavním okruhům, kde imunoterapie dosáhla velkých úspěchů. Jedná se o použití checkpoint inhibitorů proti receptorům PD-1, popřípadě CTLA-4, a proti ligandu PD-1 u nádorů ledvin, plic a melanomu.

Ukázalo se a ukazuje se, že z historického hlediska mají klasické checkpoint inhibitory (anti-PD-(L)1 a anti-CTLA-4) u těchto tří diagnóz zajištěnou „nesmrtelnost“. Nicméně z praxe víme, že ač přinesly významné zlepšení v léčbě našich pacientů, nejedná se o definitivní úspěch. Existuje stále velká skupina pacientů, kde imunoterapie nepřináší benefit. Můžeme mluvit o „vyčerpání“ klinického přínosu klasických checkpoint inhibitorů. To je důvodem, proč je stále věnováno velké úsilí hledání nových molekul, které by mohly buď nahradit, nebo spíše doplnit stávající checkpoint inhibitory. O potenci-

álně využitelných molekulách pojednává první článek hlavního tématu tohoto čísla, který je věnován imunoterapii v méně častých situacích.

V následujících článcích jsme se zaměřili na méně časté diagnózy, u kterých se imunoterapie postupně dostává do popředí léčebných algoritmů a kde nachází své uplatnění. Jedná se o diagnózy, které v některých případech mají i přes veškerou snahu stále nepříznivou prognózu, jako je například léčba uveálního melanomu. V některých případech si musíme uvědomit, že ani imunoterapie nemusí být ten pravý léčebný nástroj, jako například u nádorů pankreatu. Na druhou stranu existují diagnózy, kde se imunoterapie postupně etabluje do běžné klinické praxe. Jedná se především o některé nádory trávicího traktu, jako nádory jícnu či tlustého střeva anebo nemelanomové nádory kůže.

Měli bychom se však vyvarovat „přílišné“ euforii nad přínosem imunoterapií. Byla by totiž velká chyba, kdybychom „usnuli na vavřínech“ a věř-

li, že imunoterapie (checkpoint inhibitory) vyřeší veškeré naše problémy nádorových onemocnění. Pokud máme dobré léky, musíme k nim hledat i odpovídající prediktivní biomarkery, tak aby tato léčba byla užívána „precizně“. S tímto souvisí i další výzkum molekulárních pochodů v lidském organismu. Protože jak jsme se všichni učili a víme, každá akce vyvolá reakci (Newtonův pohybový zákon), což v případě lidského organismu, jehož fungování je založeno na principu homeostázy, platí dvojnásobně.

I přes všechna tato úskalí doufám, že následující články vás zaujmou a nabídnou optimistický výhled do budoucnosti a pomohou vám zorientovat se v použití imunoterapie v současné době. Přeji vám příjemné čtení.

MUDr. Jindřich Kopecký, Ph.D.
Klinika onkologie a radioterapie,
LF a FN Hradec Králové