

ESMO – European Society for Medical Oncology

Vídeň 28. září – 2. října 2012

Zdeněk Mechl

Interní hematologická klinika, FN Brno

Onkologie 2012; 6(6): 343–344

Nejvýznamnější onkologickou akcí druhé poloviny tohoto roku byl bezesporu kongres ESMO ve Vídni. Je zajímavé, že v současné době finančních problémů je návštěvnost delegátů tak vysoká – 16 394, konstatoval A. Howard z organizačního vedení ESMO. Je to důkazem významu tohoto jednání. Neobyčejný byl i počet mimoevropských delegátů, 1 116 z USA, 539 z Japonska, 479 z Číny, 292 z Argentiny a 258 z Brazílie.

Několik technických údajů

16 394 účastníků, z přihlášených 2 200 abstraktů bylo prezentováno 1 240, z toho 33 late-breaking, (které uvádí informace z předešlých několika týdnů, většinou statistické analýzy studií fáze 3). Proběhlo 140 sezení, 2 prezidentská sympozia, 18 sezení s přihlášenými sděleními, 7 bloků mladých onkologů, 37 satelitních firemních sympozií. Bylo pozváno 430 expert řečníků, 2 sezení o guidelineech.

Účastníci hodnotili možnost osobního setkání a získání přehledu o skutečných novinkách v klinické onkologii, které bude možné v blízké budoucnosti zařadit do standardní praxe. Odborníci hodnotili jako hlavní charakteristiku kongresu zaměření na personalizovanou medicínu. Významným rysem byl opakovaný idiom: getting more biology in the treatment. Hodně pozornosti bylo věnováno některým nádorovým podtypům, u kterých zřejmě dojde ke změnám léčebných protokolů. Prosazuje se náhled, že v budoucnosti nemůžeme všechny nemocné léčit stejně. Podat i jen stručný přehled o přílivu nových informací a jejich přínosu pro klinickou praxi je velmi těžké.

Úvodní sdělení přednesl J. Tabernero, předseda Scientific Committee ESMO 2012. Personalizovaná medicína se stává realitou v klinice. Mnoho sdělení přináší nové informace o biomarkerech, řada dalších prezentuje studie s použitím biomarkerů pro stratifikaci léčby. Některé z výsledků budou zřejmě měnit současnou praxi a některé nabízejí nové léčebné možnosti. Údaje měnící současnou praxi byly uvedeny pro karcinom plic, ledvin, sarkomy, HER2 + karcinomy prsu, hepatocelulární karcinom, melanom a nádory gastrointestinálního traktu, zvláště kolorekta.

Obrázek 1. Vstup do areálu konání kongresu



Profesorka M. Piccartová, prezidentka ESMO, nastínila hlavní cíle a úlohy ESMO. Rychlejší pokrok v prevenci, diagnóze a léčbě nádorů, s cílem akcelarovat pokrok boje proti nádorům, včetně edukace, klinického a translačního výzkumu, mezioborové spolupráce a zaměřením na mladé onkology. ESMO ovlivňuje mezinárodní spolupráci onkologických společností po celém světě, mimo jiné vytvořilo úspěšnou spolupráci s organizacemi pacientů.

Dle posledních statistik, 25 % populace v západním světě je postiženo nádorovým onemocněním před dosažením 75 roků. Pokroky v pochopení komplexní molekulární architektury karcinomu nabízí přesnější přístup ve výběru cílené terapie pro včasnou individuální terapii. Za tím se skrývá akumulace dat, včetně genomu, sekvence exomu, DNA, RNA a analýza bílkovin. Významné je sdílení těchto údajů mezi akademiky, vládou a farmaindustrií. Nové údaje je třeba získat co nejrychleji. Cesta od výzkumu k efektivní léčebné strategii je stále velmi dlouhá.

V čem vidí přínos jednání ESMO, komentoval prof Armand. ESMO se stalo fórem pro prezen-

taci nových údajů z pivotálních studií. Mnohé cílené látky, které byly v roce 1996 ještě v preklinice, v roce 2004 již vstoupily do studií fáze 3 jako účinné látky. Program jednání je variabilní, a pokrývá nové údaje u oblastí léčby karcinomu plic, časného karcinomu mammy a karcinomu gastrointestinálního traktu, které mnohou měnit dosavadní léčebné praktiky.

Několik velkých studií potvrdilo účinnost cílených látek, crizotinib, pazopanib, sunitinib, nebo trastuzumab. V šesti jednání bylo diskutováno o nezodpovězených nebo kontraverzních otázkách, jako například úloha aspirinu v prevenci nádorů kolorekta, údaje o vztahu kouření a obezity na vývoj karcinomu.

Speciální sympozium bylo věnováno dopadu genetické informace do klinické praxe. Dle Balmaña, asi 10 % nejčastějších karcinomů má spojitost s genetickou mutací. Přibývá údajů a informací o mutacích, které jsou klinicky relevantní a zasažitelné novými léky. Proporce hereditárních karcinomů je asi vyšší mezi méně častými nádory. Je třeba identifikovat pacienty a nabídnout jim a jejich rodině pro adekvátní prevenci karcinomu

individuální vyšetření pro možné riziko sekundárních nádorů. I když příčiny některých familiárních onemocnění nejsou známy, očekává se, že některé budou v blízké budoucnosti identifikovány.

Důležitou informací je, že došlo k redukci doby překlenující dobu od výzkumu do klinické praxe, pacienti mohou mít benefit z daného nového léku mnohem dříve. Údaje, které jsou dnes prezentovány, mohou být zítra aplikovány na pacienty.

Nejsledovanější témata:

- Crizotinib (Xalkori Pfizer) u molekulárně definovaného podtypu pacientů s NSCLC, jeden z nejvýznamnějších příkladů personalizované medicíny, byly uvedeny výsledky první studie fáze 3,
- Sorafenib (Nexavar Bayer) u těžce předléčených pacientů s NSCLC, první analýza pozitivních biomarkerů,
- nové léčebné možnosti a různé strategie u nádorů ledvin,

- kombinační terapie s MEK a BRAF inhibitory se ukazují mít účelnou odpověď pro odklad rezistence u pacientů s melanomem,
- určení standardního trvání adjuvantní léčby HER2+ časného a metastatického BC,
- určení role cílené léčby pro karcinom jícnu, který progreduje po chemoterapii pro gastrointestinální karcinom,
- použití kombinační terapie pro gastrointestinální nádory u specifické etnické skupiny,
- nové cíle a cílené látky pro hepatocelulární karcinom,
- nové prediktivní markery pro antiangiogenní terapii nádorů CNS,
- kombinace léků pro pacienty na platinu rezistentních recidivujících ovariálních nádorů,
- dlouhodobé studie srovnávající mono a kombinační terapii první linie léčby pokročilého sarkomu měkkých tkání.

S velkým zájmem se setkala diskuze o ekonomických nákladech na léčbu nádorů v Evropě.

Cena péče o zdraví je celosvětový problém, pacienti vyžadují léčebné možnosti, které mají spíše klinické než statistické benefity. ESMO bedlivě sleduje problematiku ekonomické krize, která ovlivňuje přímé a nepřímé náklady na ekonomiku zdraví, ceny léků a nepravidelnost léčebné péče.

Bohatý materiál abstraktů a posterů byl k dispozici na CD a je přístupný na internetu.

MUDr. Zdeněk Mechl, CSc.

*Interní hematologická klinika
Fakultní nemocnice Brno
Jihlavská 20, 602 00 Brno
zdenekmechl@atlas.cz*
