

ANTIANGIOGENNÍ LÉČBA V ONKOLOGII – SOUČASNÝ STAV A BUDOUCNOST

U mnoha typů nádorů byla v randomizovaných studiích prokázána schopnost angiogeneze – tedy schopnost stimulovat buňky již existujících cév k tvorbě cév nových tak, aby nádorové buňky měly dostatečný přísun živin. Tohoto faktu se využívá v onkologické biologické terapii, při které dochází k inhibici signalizačních kaskád přes faktor VEGF (růstový endoteliální faktor). I přesto, že řada nádorů je k této léčbě sensitivní (např. karcinom ledvin, ovariální karcinom, karcinom děložního čípku aj.), některé nádory na tento druh terapie nereagují – do této skupiny patří karcinom prostaty, pankreatu a maligní melanom. A ačkoliv anti-VEGF biologická léčba přináší viditelné výsledky, na celkové přežití pacientů a dobu přežití bez progresu nádoru nemá léčba příliš velký vliv. Proto je nyní nejdůležitější zaměřit výzkum na vyhledávání prediktivních biomarkerů, díky nimž budeme moci předvídat, zda bude pacient z léčby profitovat, nebo ne. Znalost těchto biomarkerů zlepší efektivitu, náklady a sníží výskyt nežádoucích účinků biologické terapie. Již v tuto chvíli probíhají studie, při kterých se zkouší nové kombinace antiangiogenních léků nebo kombinace s jinými druhy léčiv (chemoterapeutika, imunomodulační látky, radioterapie). Pokud správně porozumíme imunomodulačním a dalším mechanismům, povede to k nastavení nových vylepšených léčebných režimů a větší úspěšnosti léčby nádorů.

[Antiangiogenic therapy in oncology: current status and future directions](#)

The Lancet, online článek, 4 February 2016