



1985

Αθήνα 6 Μαΐου 2008

**ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ**

**Σημαντικές μάχες**, στον πόλεμο κατά του καρκίνου, κερδίζει καθημερινά η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα με αποτέλεσμα η θνησιμότητα από την ασθένεια να μειώνεται στις αναπτυγμένες χώρες και μάλιστα με αυξανόμενο ρυθμό τα τελευταία χρόνια.

Το 2002 η θνησιμότητα από καρκίνο στις ΗΠΑ, μειώθηκε κατά 2,1% , ποσοστό διπλάσιο από τη μείωση που είχε παρατηρηθεί από το 1993 μέχρι το 2003, που ήταν 1,2% ετησίως. Η μείωση αυτή οφείλεται στις προόδους που υπήρξαν στην έρευνα για τον καρκίνο, στις πολιτικές πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης και στις νέες και πιο αποτελεσματικές θεραπείες (νέα φάρμακα χημειοθεραπείας και νέες στοχευμένες θεραπείες) .

« Με τη βοήθεια των νέων φαρμάκων η παγκόσμια ιατρική κοινότητα έχει πλέον περισσότερα όπλα στη φαρέτρα της και αισιοδοξεί στον μακροχρόνιο πόλεμο κατά του καρκίνου, καθώς καθημερινά κερδίζει σημαντικές μάχες» τόνισε σήμερα ο Πρόεδρος της Εταιρείας Παθολόγων Ογκολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ) κ Δημήτρης Μπαφαλούκος, κατά τη διάρκεια Συνέντευξης Τύπου, στο πλαίσιο του 14<sup>ου</sup> Πανελληνίου Συνεδρίου Κλινικής Ογκολογίας, το οποίο θα πραγματοποιηθεί στην Αθήνα 8-10 Μαΐου στο ξενοδοχείο Athens-Hilton.

«Τα αποτελέσματα από η χρήση των νέων φαρμάκων μας δίνουν μεγαλύτερη αισιοδοξία για την τελική νίκη κατά της ασθένειας που σκοτώνει κάθε χρόνο δεκάδες εκατομμύρια συνανθρώπους μας σε ολόκληρο τον κόσμο» πρόσθεσε  
**Λ. Αλεξάνδρας** 105 (4<sup>ος</sup> όροφος), 114 75, **Αθήνα** • Τηλ. & Fax: 210 6457971 1



1985

από την πλευρά του ο Γενικός Γραμματέας της ΕΟΠΕ κ Παύλος Παπακώστας .

Όπως ανέφεραν οι δυο επιστήμονες τα κλινικά αποτελέσματα από τη χρήση των νέων φαρμάκων είναι ενθαρρυντικά. Χαρακτηριστικά τονίστηκε πως :

- Ø Για τον καρκίνο του μαστού, οι αναστολείς αρωματάσης, φάρμακα που χορηγούνται από το στόμα μετά το χειρουργείο, καθιερώνονται σαν standard θεραπεία μετά τα τελευταία αποτελέσματα κλινικών μελετών. Κι αυτό γιατί όταν χορηγηθεί αναστροζόλη η λετροζόλη, μετά το χειρουργείο, μειώνεται ο κίνδυνος υποτροπών τα δυο πρώτα χρόνια κατά 17% και 30% αντίστοιχα.
- Ø Στις γυναίκες με διηθημένες λεμφαδένες η χορήγηση λετροζόλης οδηγεί σε συνολική αύξηση της επιβίωσης τους, ενώ για την αναστροζόλη μετά από παρακολούθηση 100 μηνών φαίνεται ότι αυξάνεται ο χρόνος μέχρι την εμφάνιση της υποτροπής κατά 25%.
- Ø Οι ασθενείς με καρκίνο μαστού που έχουν αρνητικούς ορμονικούς υποδοχείς και θετικό HER-2 έχουν υψηλά ποσοστά υποτροπής με συχνότερη θέση τον εγκέφαλο, γι αυτό χρειάζονται επιθετική χημειοθεραπεία από την αρχή.
- Ø Η **δοσεταξέλη** υπερέρχει της **δοξορουβικίνης** όσον αφορά στην βελτίωση της επιβίωσης ασθενών με καρκίνο του μαστού , γιατί όταν χορηγηθεί σαν συμπληρωματική θεραπεία μαζί με κυκλοφωσφαμίδη **μειώνει κατά 31% τον κίνδυνο θανάτου** σε σύγκριση με τις γυναίκες που έλαβαν την κλασική θεραπεία.
- Ø Η συγχορήγηση του **Lapatinib** (Tykerb/GlaxoSmithKline), ενός νέου φαρμάκου χορηγούμενου από το στόμα, μαζί με χημειοθεραπεία, έδειξε αύξηση της επιβίωσης στο μεταστατικό καρκίνο του μαστού σε σχέση με την χημειοθεραπεία.



1985

- Ø Το **Sorafenib** (Nexavar, Onyx/Bayer) αυξάνει κατά 44% την επιβίωση ασθενών με ηπατοκυτταρικό καρκίνο.
- Ø Το **Bevacizumab** (Avastin, Genentech/Roche) μαζί με ιντερφερόνη διπλασιάζει το ελεύθερο επιδείνωσης διάστημα των ασθενών με προχωρημένο καρκίνο του νεφρού.
- Ø Το **Bevacizumab** σε συνδυασμό με **irinotecan** (Campotar, Pfizer) είναι δραστικό σε γλοιώματα.
- Ø Το **Cetuximab** (Erbix, ImClone Systems) προστιθέμενο στη χημειοθεραπεία (Folfiri), αυξάνει την ανταπόκριση 47% (έναντι 39%) και ελαττώνει την πιθανότητα επιδείνωσης της νόσου κατά 15%. Το πιο σημαντικό όμως είναι ότι το **Cetuximab** τριπλασίασε το ποσοστό των ασθενών που χειρουργήθηκαν επιτυχώς για πλήρη αφαίρεση των ηπατικών τους μεταστάσεων, κάτι που σημαίνει ευκαιρία για μακρόχρονη επιβίωση.
- Ø Το **Cetuximab** προστιθέμενο στην καθιερωμένη χημειοθεραπεία, αυξάνει την επιβίωση ασθενών με καρκίνο κεφαλής-τραχήλου.
- Ø Το **Imatinib** (Gleevec, Novartis) βελτιώνει την ελεύθερη υποτροπής επιβίωση σε ασθενείς με στρωματικούς όγκους του γαστρεντερικού.

Στο 14<sup>ο</sup> Συνέδριο Κλινικής Ογκολογίας, όπως τονίστηκε στη Συνέντευξη Τύπου θα ανακοινωθεί, για πρώτη φορά Ελληνική εργασία, η οποία αναφέρεται σε μια μεγάλη μεταανάλυση διεθνών μελετών που περιλαμβάνουν 12.250 ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα και σωματικές (μη κληρονομούμενες) μεταλλάξεις στον υποδοχέα ενός σημαντικού αυξητικού παράγοντα των καρκινικών κυττάρων (EGFR).

«Με την δημιουργία, πρωτοποριακής βάσης δεδομένων μπορεί ο κάθε Ογκολόγος να δει αν ο ασθενής του με συγκεκριμένη μετάλλαξη- που



1985

**ανιχνεύεται με εξέταση αίματος, θα ανταποκριθεί ή όχι σε θεραπεία με χαπάκια ERLOTINIB (Tarceva) ή GEFITINIB (Iressa)» κατέληξε ο κ Μπαφαλούκος.**

Το 14<sup>ο</sup> Συνέδριο Κλινικής Ογκολογίας θεωρείται το μεγαλύτερο Ελληνικό συνέδριο , που διοργανώνει η Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδος (ΕΟΠΕ) σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, την Ελληνική Εταιρεία Γηριατρικής Ογκολογίας, την Ελληνική Εταιρεία Εφηβικής Ογκολογίας, την Ελληνική Εταιρεία Μοριακής Ογκολογίας, τον Εθνικό Σύνδεσμο Νοσηλευτών Ελλάδος-Τομέας Νοσηλευτικής Ογκολογίας, την Ελληνική Εταιρεία Παιδιατρικής Αιματολογίας/Ογκολογίας και την Ελληνική Εταιρεία Υποστηρικτικής Αγωγής του Στόματος στον Ογκολογικό Ασθενή. Αναμένεται να το παρακολουθήσουν 700 περίπου συνέδριοι, ενώ ομιλητές θα είναι από την Ελλάδα, την Ευρώπη και τις ΗΠΑ.

Κατά την διάρκεια του Συνεδρίου, **για πρώτη φορά θα πραγματοποιηθεί σεμινάριο αρρώστων και συλλόγων καρκινοπαθών για να τονιστεί το μείζον θέμα χορήγησης ειδικής θεραπείας στους καρκινοπαθείς από άσχετους με την ειδικότητα γιατρούς που θέτει άμεσα σε κίνδυνο τη ζωή τους.**

**ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ: COSMOS ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ**