

Гулаков Д.В., Самотесов Д.О.

ПЕРЕДОВЫЕ ПОДХОДЫ К ИММУНООНКОЛОГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ РАКА

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Копать Т.Т., ассист. Василенко Я.Б.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней,

Кафедра фармакологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Иммуноterapia является одним из наиболее перспективных направлений в лечении онкологических заболеваний, позволяя использовать собственную иммунную систему организма для борьбы с опухолью.

Традиционные методы (хирургия, химиотерапия, лучевая терапия) имеют ограничения, связанные с токсичностью и риском рецидивов. Ингибиторы контрольных точек иммунитета и CAR-T-терапия демонстрируют высокую эффективность при ряде злокачественных новообразований, однако вопросы прогнозирования ответа на терапию, управления побочными эффектами и применения при солидных опухолях остаются актуальными.

Цель: проанализировать современные подходы иммунотерапии злокачественных новообразований с акцентом на ингибиторы контрольных точек иммунитета и CAR-T-терапию, а также оценить их клиническую эффективность и перспективы применения на примере клинического случая.

Материалы и методы. Проведен анализ современных научных публикаций, клинических рекомендаций (NCCN, ESMO) и данных клинических испытаний, посвященных применению CAR-T-терапии. Дополнительно проанализирован клинический случай пациентки с уротелиальной карциномой, получавшей терапию атезолизумабом во II линии лечения, с оценкой времени до прогрессирования и переносимости терапии.

Результаты и их обсуждение. Ингибиторы контрольных точек иммунитета (PD-1/PD-L1, CTLA-4) показали эффективность при меланоме, раке легкого, почечно-клеточном раке и уротелиальной карциноме, однако ответ на терапию зависит от экспрессии биомаркеров и микросреды опухоли. CAR-T-терапия продемонстрировала высокие результаты при гематологических злокачественных новообразованиях, однако для солидных опухолей требует преодоления иммуносупрессивной микросреды, плотной стромы и решения проблемы «таргетных» эффектов. В представленном клиническом случае у пациентки с уротелиальной карциномой (pT3 NOMO, III стадия) на фоне прогрессирования заболевания после химиотерапии была назначена терапия атезолизумабом во II линии. На фоне лечения достигнута стабилизация заболевания, время без прогрессирования составило 16 месяцев, нежелательных явлений иммунного генеза не зарегистрировано. Данный случай демонстрирует эффективность и удовлетворительную переносимость ингибиторов PD-L1 даже у пациентов с выраженной сопутствующей патологией.

Выводы. Ингибиторы контрольных точек иммунитета и CAR-T-терапия являются ключевыми направлениями современной иммунотерапии онкологических заболеваний. Эффективность методов зависит от типа опухоли, состояния иммунной системы пациента и особенностей микросреды. Разработка новых молекул-мишеней и комбинированных стратегий позволяет повысить противоопухолевый ответ и достичь длительной ремиссии. Представленный клинический случай подтверждает возможность успешного применения ингибиторов PD-L1 (атезолизумаб) при уротелиальной карциноме с достижением длительной стабилизации и благоприятным профилем безопасности.