



RUSSCO

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕСТВО
ОНКОЛОГОВ-ХИМИОТЕРАПЕВТОВ

официальная газета общества | Выпуск 9 • 2013

НОВОСТИ ОБЩЕСТВА

АССОЦИАЦИЯ ОНКОЛОГОВ РОССИИ ПРЕДЛОЖИЛА ОБЩЕСТВУ ОНКОЛОГОВ-ХИМИОТЕРАПЕВТОВ ВОЙТИ В ЕЁ СОСТАВ

Ассоциация онкологов России была создана в 2000 году как общероссийский союз общественных объединений, [задачей](#) которого является улучшение профилактики, диагностики и лечения в онкологии. Пост президента Ассоциации занимает Главный онколог, высшим руководящим органом является Съезд онкологов. Несмотря на то, что целью Ассоциации было объединение различных профессиональных сообществ, до настоящего времени в ее состав входили лишь отдельные институты.

На VIII Всероссийском съезде онкологов, который состоялся в Санкт-Петербурге, 11-13 сентября 2013, академиком Давыдовым Михаилом Ивановичем - главным онкологом и новым Президентом Ассоциации, было предложено возобновить работу по объединению профессиональных сообществ в качестве независимых членов Ассоциации. Данное предложение нашло отражение в Резолюции Съезда. Согласно документу, Съезд рекомендует всем профессиональным сообществам, в частности самым крупным – Обществу онкологов-химиотерапевтов и Обществу онкоурологов, войти в состав Ассоциации онкологов России для координации деятельности по развитию онкологической службы, написанию и внедрению в клиническую практику стандартов и протоколов лечения злокачественных опухолей. Данная инициатива является крайне важной. В случае, если все организации примут предложение и участие в Ассоциации, появится реальная возможность взаимодействия с органами управления здравоохранением всех уровней, институтами гражданского общества по самым разным аспектам онкологии.

Решение по вступлению Общества онкологов-химиотерапевтов в Ассоциацию онкологов будет принято на ближайшем заседании Правления общества.

АМСТЕРДАМ, ЕВРОПЕЙСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС: НА СТЕНДЕ RUSSCO МОЖНО ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬСЯ БЕСПЛАТНО НА РОССИЙСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС И ПОЛУЧИТЬ ПРИГЛАШЕНИЕ

В Амстердаме, 27 сентября-1 октября 2013 года состоится Европейский онкологический конгресс. Как сообщалось ранее, Общество онкологов-химиотерапевтов будет участвовать в выставке. Если вы не успели до 14 сентября зарегистрироваться бесплатно онлайн на Российский онкологический конгресс (Москва, 12-14 ноября 2013), вы можете сделать это на стенде RUSSCO в Амстердаме. Регистрация бесплатная с выдачей именного Пригласения для посещения конгресса. Если участник регистрировался ранее, повторная регистрация не требуется.

Стенд RUSSCO будет размещен в зоне выставки – под номером 1102.

ПЕРВЫМ 200 ПАЦИЕНТАМ С НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНЫМ РАКОМ ЛЕГКОГО ВЫПОЛНЕНО ТЕСТИРОВАНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ ГЕНА ALK В РАМКАХ ПРОГРАММЫ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ RUSSCO

С 4 сентября [стартовало новое направление](#) молекулярно-генетической программы RUSSCO по определению изменений гена ALK с целью назначения таргетной терапии при ALK-позитивном немелкоклеточном раке легкого.

Первые 200 пациентов были направлены в программу, и им было выполнено тестирование. Напомним, что в рамках Программы забор материала и его тестирование осуществляется бесплатно.

Для оценки ALK на первом этапе необходимо оценить мутацию EGFR, которая встречается чаще и является исключительной мутацией ALK. В России официально зарегистрированы препараты, эффективность которых существенно возрастает в случае выявления изменений EGFR и ALK.

О результатах тестирования ALK у 200 пациентов (частота выявления изменений в российской популяции) можно будет узнать из статьи Демидовой И.А. и соавт., которая выйдет в следующем номере журнала «Злокачественные опухоли». Результаты всей Программы молекулярно-генетической диагностики за 1,5 года ее реализации представят впервые на Российском онкологическом конгрессе в ноябре.

Принять участие в программе и отправить материал на диагностику можно на сайте <http://www.cancergenome.ru/>

СОВЕТ ПРАВЛЕНИЯ ОБЩЕСТВО ОНКОЛОГОВ-ХИМИОТЕРАПЕВТОВ РАСШИРЯЕТСЯ

Совет Правления Общества онкологов-химиотерапевтов, который является законодательным органом Общества, расширяется. В сентябре в его состав вошла Сакаева Дина Дамировна - активный член RUSSCO, председатель Башкирского регионального отделения Общества, заместитель главного врача ГБУЗ Республиканский клинический онкологический диспансер, доктор медицинских наук (Уфа). Мы приветствуем Дину Дамировну и желаем успешной работы в Правлении!

СОЗДАНО САРАТОВСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ RUSSCO

В сентябре 2013 г. было создано Саратовское региональное отделение Общества онкологов-химиотерапевтов под руководством к.м.н., главного врача Саратовского областного онкологического диспансера Семенченя Владимира Александровича. Еще до образования отделения RUSSCO совместно с коллегами из Саратова постоянно и успешно проводило региональные мероприятия. Общество выражает надежду на плодотворное сотрудничество и в будущем.

Учредителями нового регионального отделения являются Бричкова О.Ю., Жаркова Т.В., Орлова И.Ю., Катков А.А. Новое региональное отделение открыто на базе Областного онкологического диспансера г. Энгельс Саратовской области.

НОВОСТИ РОССИЙСКОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО КОНГРЕССА 2013

[XVII Российский онкологический конгресс](#) пройдет в Москве, в Конгресс-центре ЦМТ, 12-14 ноября 2013 года (Краснопресненская набережная, 12). Общее ожидаемое количество участников с учетом уже зарегистрировавшихся 4.000 человек. В этом году было подано в 3 раза больше тезисов докладов, которые до 1 октября будут отобраны Оргкомитетом к устным, постерным докладам или публикации. Участникам, тезисы которых будут приняты к устным докладам, Общество онкологов-химиотерапевтов выделит гранты на проезд и проживание.

В этом году впервые в рамках конгресса состоится сессия фонда Сколково «Сколковские стартапы: прорывные технологии в диагностике и лечении онкологических заболеваний» - специально отобранные сообщения фондом Сколково от участников-резидентов, которые разрабатывают российские технологии и препараты в области онкологии.

Совместную сессию ASCO-RUSSCO «Рак молочной железы. Как использовать молекулярно-генетические данные в клинической практике?» посетит с докладом «Генетический ландшафт рака молочной железы» известный профессор [Laura van't Veer](#) (США). Симпозиум пройдет в первый день конгресса.

Лекцию памяти академика Н.Н. Блохина во время Открытия конгресса сделает профессор Горбунова Вера Андреевна.

«Американский комик Билл Роджер и его значение для российской онкологии» - так называется сообщение профессора Тюляндина Сергей Алексеевича, входящее в лекционный план конгресса. Профессор Семиглазов Владимир Федорович представит Рекомендации St.Gallen по лечению рака молочной железы и обсудит будущие перспективы.

В рамках мастер-класса доктор Павлов (США) расскажет об основах биостатистики, необходимых для планирования клинических исследований.

В сессии «Персонализированная терапия» примут участие ученые из США, Великобритании и России.

В программе запланированы хирургические и видео-сессии, симпозиумы по лучевой терапии, сессии по поддерживающей и сопроводительной терапии, совместные сессии с ESMO и ESGO, пациентскими организациями, семинар с онкопсихологом и многое другое. О других Новостях конгресса – в следующем выпуске газеты.

МЕРОПРИЯТИЯ RUSSCO В ОКТЯБРЕ

В октябре 2013 пройдет ряд мероприятий Общества онкологов-химиотерапевтов, которые могут показаться интересными.

Так, 8 октября в Уфе состоится Конференция [«Скрининг, диагностика и лечение раннего рака молочной железы»](#).

11 октября в новом офисе RUSSCO в Москва-Сити пройдет заседание **Комитета медицинских сестер**, тема которого «Меланома кожи».

18 октября в Курске состоится первая расширенная конференция [«Поддерживающая терапия в онкологии»](#). Это первая конференция из запланированного Обществом цикла.

В Екатеринбурге 25 октября под руководством профессора Моисеенко Владимира Михайловича пройдет Отечественная Школа Онкологов [«Таргетная терапия – 2013»](#).

НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

КОМПАНИЯ ПФАЙЗЕР: ПРЕПАРАТ ИНЛИТА® (АКСИТНИБ) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОГО ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА СТАЛ ДОСТУПЕН ДЛЯ РОССИЙСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Москва, 23 сентября 2013 года. Российское представительство компании Pfizer объявило о регистрации Министерством здравоохранения РФ нового препарата для лечения распространенного почечно-клеточного рака (ПКР), показанного для применения в качестве терапии второй линии [1].

Проблема рака почки сегодня является одной из наиболее актуальных в современной онкологии, его

частота составляет около 4,3% всех злокачественных новообразований у мужчин и 2,9% у женщин [2]. В России заболеваемость раком почки составляет 4% от общей заболеваемости злокачественными новообразованиями [3], при этом по скорости роста среди других онкологических заболеваний, рак почки находится на 3-м месте после рака предстательной железы и меланомы [4].

Дмитрий Александрович Носов, д.м.н., ведущий научный сотрудник отделения клинической фармакологии Российского онкологического научного центра им. Блохина: «В последние годы, благодаря появлению инновационных препаратов с таргетным механизмом действия, мы стали свидетелями выразительных успехов в лекарственном лечении почечно-клеточного рака. Мы не только чаще стали регистрировать исчезновение симптомов болезни и регрессию опухоли в короткие сроки после начала терапии, но и уверенно можем заявить о существенном увеличении продолжительности жизни наших больных. С появлением таргетных препаратов нового поколения, обладающих большей селективностью и способностью блокировать опухолевые мишени, у нас появляется все больше возможностей контролировать опухолевый процесс на различных этапах его развития. Это означает, что при правильном и рациональном использовании лекарственных препаратов мы и наши больные можем рассчитывать на дальнейшее повышение эффективности лечения, улучшение качества жизни и, самое главное, на увеличение ее продолжительности».

Инлита® (акситиниб) – новый препарат для лечения ПКР во второй линии - представляет собой высокоселективный ингибитор тирозинкиназ (VEGFR-1, VEGFR-2 и VEGFR-3), участвующих в механизмах патологического ангиогенеза, опухолевого роста и метастазирования злокачественных новообразований [5].

В клиническом исследовании III фазы препарат Инлита® (акситиниб) показал высокую эффективность лечения больных в сравнении с сорафенибом - медиана выживаемости без прогрессирования у пациентов, получавших акситиниб была на 43% выше по сравнению с сорафенибом (6,7 мес. и 4,7 мес. соответственно) [6]. Медиана общей выживаемости в этих группах больных составила 20,1 мес. и 19,2 мес. Соответственно [7]. Медиана выживаемости без прогрессирования у больных, получавших цитокины в первой линии, в группе акситиниба достигла 1 года (12,1 мес. по сравнению с 6,5 мес. в группе сорафениба) ⁶. При этом длительный амбулаторный прием препарата характеризовался благоприятным профилем безопасности [6, 7].

Кирилл Тверской, медицинский директор компании Pfizer в России: «Мы очень рады, что противоопухолевый препарат Инлита®, обладающий доказанным профилем эффективности и безопасности, теперь зарегистрирован и в России. Результаты, продемонстрированные препаратом во время III фазы клинических исследований, позволили Европейскому обществу медицинских онкологов рекомендовать его в качестве стандарта второй линии терапии у больных раком почки, и сегодня мы можем быть уверены, что российские пациенты также смогут получать лечение, полностью соответствующее признанным мировым стандартам».

[1] Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения Инлита® (Регистрационное удостоверение лекарственного препарата для медицинского применения ЛП-002115 от 01.07.2013 г.).

[2] И.В. Тимофеев, Е.М. Аксель. Почечно-клеточный рак в России в 2008 году. Злокачественные опухоли 2010; 1: 1-4.

[3] В.И. Чиссов, В.В. Старинский, Г.В. Петрова. Состояние онкологической помощи населению России в 2011 г. Москва 2012.

[4] Б.Я. Алексеев, Ю.В. Анжиганова, А.В. Лыков и др. Особенности диагностики и лечения рака почки в России: предварительные данные многоцентрового кооперированного исследования. Онкоурология 2012; №3: 24-30.

[5] INLYTA (axitinib) Prescribing information. New York, NY: Pfizer, Inc. 2012

[6] B.I. Rini, B. Escudier, P. Tomczak et al. Comparative effectiveness of axitinib versus sorafenib in advanced renal cell carcinoma (AXIS): a randomized phase 3 trial. Lancet, November 4, 2011. DOI:10.1016/S0140-6736(11)61613-9.

[7] R.J. Motzer, B. Escudier, P. Tomczak et al. Axitinib versus sorafenib as second line treatment for advanced renal cell carcinoma: overall survival analysis and updated results from randomized phase 3 trial. Lancet, April 16, 2013. DOI:10.1016/S1470-2045(13)70093-7.

[X РОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЛИМФОМЫ»](#)

[ВЛИЯНИЕ КАБАЗИТАКСЕЛА НА 2-ЛЕТНЮЮ ВЫЖИВАЕМОСТЬ И ИНТЕНСИВНОСТЬ БОЛИ У БОЛЬНЫХ КАСТРАЦИОННО-РЕЗИСТЕНТНЫМ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ TROPIC](#)

[ТИВОЗАНИБ ПРОТИВ СОРАФЕНИБА В ПЕРВОЙ ЛИНИИ ТЕРАПИИ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА](#)

[FDA ОДОБРИЛО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АБРАКСАНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ](#)

[ДОБАВЛЕНИЕ БЕВАЦИЗУМАБА К КАПЕЦИТАБИНУ УЛУЧШАЕТ ВЫЖИВАЕМОСТЬ БЕЗ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С МЕТАСТАТИЧЕСКИМ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ - РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЕ III ФАЗЫ AVEX](#)

Газета Общества онкологов-химиотерапевтов – Выпуск 9 · 2013 – Издается 1 раз в месяц. Распространяется бесплатно среди членов общества. Юр. адрес редакции: 119021 Москва, ул. Тимура Фрунзе, 16/3, офис 21-22, тел. (499) 245 50 78, email: info@russco.org. При перепечатке материалов необходимо получить разрешение редакции