



НОВОСТИ ОБЩЕСТВА

ESMO ВНЕСЛО ОБЩЕСТВО ОНКОЛОГОВ-ХИМИОТЕРАПЕВТОВ В СПИСОК ЗНАЧИМЫХ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СООБЩЕСТВ

Европейское общество медицинской онкологии (ESMO) является крупнейшей профессиональной организацией в Европе и мире, объединяя специалистов в области лекарственного лечения в онкологии. ESMO ведет активное сотрудничество с другими профессиональными организациями – международными и национальными.

На веб-сайте ESMO представлен [список организаций-партнеров](#) в каждой стране. В России и СНГ – это Общество онкологов-химиотерапевтов.

В ноябре 2014, в рамках Российского онкологического конгресса, состоится официальное подписание Акта о сотрудничестве Президентом ESMO, проф. R. Stahel и Председателем RUSSCO, проф. С.А. Тюляндиным.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С БИОБАНКОМ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ RUSSCO

По решению Правления, RUSSCO начнет взаимодействие с Национальным Биосервисом (Биобанк). В рамках Программы молекулярно-генетической диагностики Общество получает биологический материал (в настоящее время эта ткань опухоли в парафиновых блоках), который в 50% случаев на основании согласия пациентов остается у Общества. За 2 года работы Программы в лабораториях сохранилось около 5.000 блоков. С целью систематизации и хранения для дальнейшего использования в научных целях Общество передаст материал по договору хранения в Национальный Биосервис, созданный в России в марте 2014 года и являющийся пока единственной организацией в стране, руководствующейся требованиями Международного общества биологических и экологических репозиториях - ISBER.

ОБЩЕСТВО ОНКОЛОГОВ-ХИМИОТЕРАПЕВТОВ ЗА ПЕРВОЕ ПОЛУГОДИЕ ПРОВЕЛО 37 МЕРОПРИЯТИЙ

Образовательная деятельность является приоритетной в работе Общества онкологов-химиотерапевтов. По-прежнему, RUSSCO остается лидером по числу мероприятий и количеству участников не только в онкологии, но и среди других медицинских профессиональных организаций. В первом полугодии Общество провело 2 крупных конференции ("Рак молочной железы" и "Рак шейки матки"), при поддержке региональных отделений - региональные конференции в 19 субъектах РФ, вебинары, круглые столы, экспертные советы и московские семинары. Всего в 37 мероприятиях приняло участие 1.500 человек. Не менее активной деятельность Общество будет в июне-декабре 2014.

С 1 ПО 6 ИЮЛЯ В СОЧИ ПРОЙДЕТ ЛЕТНИЙ ЦИКЛ МЕРОПРИЯТИЙ RUSSCO



Конференция RUSSCO "Лучшее по материалам международных конференций и симпозиумов" в Сочи позволит участникам, не имевшим возможность побывать на всех крупных международных мероприятиях, одновременно получить научно-практическую информацию о главных событиях года.

В рамках конференции состоится выставка и пройдут спутниковые симпозиумы.

В прошлом году первая конференция Общества онкологов-химиотерапевтов "Лучшее по материалам конгрессов и симпозиумов" вызвала большой интерес. 200 человек приняли в ней участие. В связи с этим Обществом было принято решение о проведении в 2014 году конференции "Лучшее по материалам международных конференций и симпозиумов 2014: Запад-Восток", которая состоится в Сочи и во Владивостоке.

На конференции ведущие российские ученые представят самые последние результаты крупных или значимых исследований, о которых было доложено на международных мероприятиях в конце 2013-первой половине 2014 гг. Области самые разные - от хирургического и лекарственного лечения опухолей до молекулярной биологии и поддерживающей терапии.

В Сочи конференция состоится 4-6 июля, в гостинице Mercure. Во Владивостоке она пройдет в середине сентября.

Накануне, 1-3 июля в Сочи, Общество онкологов-химиотерапевтов проведет Школу для химиотерапевтов "Диагностика и лечение рака предстательной железы", а 4 июля - симпозиум "Новые возможности лечения опухолей головного мозга".

Научную программу можно будет совместить с отдыхом и экскурсиями.

30 МАЯ В ЧИКАГО СОСТОИТСЯ СИМПОЗИУМ-НАВИГАТОР "КАКИЕ СЕССИИ ПОСЕТИТЬ НА КОНГРЕССЕ ASCO-2014? ВЫБОР RUSSCO"

Программа предстоящего юбилейного конгресса ASCO будет весьма насыщенной, что не позволит посетить все сессии. Поэтому докладчики симпозиума-навигатора RUSSCO заранее, до начала конгресса, проанализируют программу и выберут самые важные и интересные события, которые будут освещены на предстоящем конгрессе с 31 мая по 3 июня.

Следующие направления будут представлены: немелкоклеточный рак легкого, рак молочной железы, онкогинекология, колоректальный рак, онкоурология.

Также на симпозиуме будет анонсирован список российских докладов и докладов в соавторстве в российскими учеными, отобранных к презентации на конгрессе ASCO.

После мероприятия состоится дружеская встреча русскоговорящих участников в Чикаго во время дружеского ужина.

Время и место проведения: 30 мая 2014 г., 16:00, Congress Plaza Hotel, 520S Michigan Ave., Chicago.

МЕЖДУНАРОДНЫЕ СЕССИИ НА РОССИЙСКОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОМ КОНГРЕССЕ-2014

XVIII Российский онкологический конгресс состоится 11-13 ноября 2014 в Москве, в Конгресс-центре ЦМТ. В настоящее время идет работа над программой. В середине июня будет представлена предварительная программа, которая обещает быть весьма насыщенной. Известно, что количество сессий будет увеличено на 20%, что позволит рассмотреть еще больше вопросов. Традиционно состоятся сессии с международным участием. Так, планируется сессия по лекарственному лечению с ESMO. На совместной сессии с MASCC будут рассмотрены вопросы поддерживающей терапии. Радиологи смогут принять участие в сессии ведущего общества радиологов в Европе - ESTRO. Обсуждается совместное мероприятие в рамках конгресса с IACR, касающееся вопрос профилактики и ранней диагностики рака в весьма необычном формате.

В программе отведено время для устной и постерной сессий, доклады на которых будут отобраны по присланным тезисам (окончательный срок подачи - [до 1 сентября 2014](#)). Регистрация на конгресс [продолжается до 15 сентября](#).

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОГРАММЫ WEB-RUSSCO



Общество онкологов-химиотерапевтов продолжает развивать Программу онлайн образования WEB-RUSSCO. Программа включает блок новостей на портале RosOncoWeb, вебинары и теле-конференции, видео-архив.

В мае 2014 года посещаемость портала RosOncoWeb превысила 1 миллион просмотров. Ежедневно 800 человек из различных стран посещает интернет-ресурс Общества.

Видео-лекции RUSSCO через канал YouTube посмотрело 110 598 человек.

В настоящее время ведется модификация и оптимизация поиска в [библиотеке сайта](#). Это позволит пользователям проводить поиск информации, используя строку поиска, а также искать в библиотеке по ключевым словам и направлениям.

Пользователи также могут размещать интересные новости на портале.



ИССЛЕДОВАНИЕ РЕАК: СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПАНИТУМУМАБА И БЕВАЦИЗУМАБА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ХИМИОТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ FOLFOX-6 У БОЛЬНЫХ МЕТАСТАТИЧЕСКИМ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ С ДИКИМ ТИПОМ ГЕНА K-RAS.

С.А. Тюляндин,
Российский онкологический научный центр им. Н.Н.Блохина РАМН, Москва

Больным метастатическим колоректальным раком показано проведение химиотерапии первой линии. Чаще всего выбор падает на оксалиплатин-содержащую комбинацию FOLFOX-6. Для повышения эффективности химиотерапии используется совместное назначение с химиотерапией моноклональных антител. Моноклональные антитела к рецептору эпидермального фактора роста (EGFR) эрбитукс или вектибикс эффективны при отсутствии мутации в гене K-RAS. У этой же группы больных может быть использован бевацизумаб, моноклональное антитело к фактору роста эндотелия сосудов (VEGF), эффект которого не зависит от мутации в гене K-RAS. Исследование РЕАК ставило целью сравнить эффективность комбинации FOLFOX-6 в сочетании с эрбитуксом или бевацизумабом в качестве первой линии системной терапии у больных метастатическим колоректальным раком.

В рандомизированное исследование включали больных с подтвержденным морфологически диагнозом метастатического колоректального рака, ранее не получавшие химиотерапии и с отсутствием мутации гена K-RAS во 2 экзоне. Больным проводили каждые 2 недели лечение комбинацией FOLFOX-6 либо с бевацизумабом в дозе 5 мг/кг либо панитумумабом в дозе 6 мг/кг до прогрессирования заболевания или непереносимой токсичности. Основным критерием эффективности была медиана времени до прогрессирования, вторичными критериями – частота объективного эффекта, общая продолжительность жизни и токсичность.

В процессе проведения исследования появились сведения, что моноклональные антитела к EGFR не эффективны при более редких мутациях гена K-RAS (3 и 4 экзоны) и гена N-RAS (2 и 3 экзоны). Поэтому был проведен дополнительный анализ эффективности в зависимости от наличия данных редких мутаций.

В исследование было включено 285 больных с диким типом мутации K-RAS во втором экзоне. У 250 больных удалось провести анализ на наличие более редких мутаций, которые были обнаружены у 51 (23%) пациентов. Характеристика больных была одинакова в группах бевацизумаба и эрбитукса. Медиана времени до прогрессирования статистически не отличалась в обеих группах и составила 10,1 мес. и 10,9 мес. соответственно (HR=0,87 p=0,335). Если из анализа исключить 51 больного с редкими мутациями генов K-RAS и N-RAS, то разница в медиане времени до прогрессирования достигает статистической разницы в пользу панитумумаба в сравнении с бевацизумабом (13 мес. и 9,5 мес. соответственно, HR=0,65 p=0,029). Частота объективного эффекта была одинаковой и составила 58% в группе панитумумаба и 53,5% в группе бевацизумаба. Медиана общей продолжительности жизни составила 34,2 мес. и 26,6 мес. соответственно (HR=0,62 p=0,009). При исключении из анализа больных с редкими мутациями медиана общей продолжительности жизни достигла 41,3 мес. в группе панитумумаба в сравнении с 28,9 мес. в группе бевацизумаба (HR=0,63 p=0,058). В группе с редкими мутациями медиана продолжительности жизни составила 27 мес. и 16,6 мес. соответственно (HR=0,41 p=0,02). Анализ последующей системной терапии (частота выполнения химиотерапии второй линии, назначения моноклональных антител к EGFR или VEGF) не могли быть причиной различия в продолжительности жизни между двумя группами.

Частота серьезной токсичности была примерно одинакова; 91% и 83% больных в группе панитумумаба и бевацизумаба соответственно испытали токсичность 3-4 степени, в группе панитумумаба чаще наблюдали кожную токсичность и гипомагниэмию, в группе бевацизумаба – повышение

артериального давления. Летальный исход на фоне лечения отмечен у 5% и 6% больных соответственно. Основной причиной прекращения лечения было прогрессирование заболевания, 24% и 27% в группе панитумумаба и бевацизумаба прекратили лечение в связи с токсичностью.

Исследование PEAK является первым рандомизированным исследованием, сравнивавшим эффективность анти-EGFR и анти-VEGF моноклональных антител при проведении химиотерапии первой линии больным с метастатическим колоректальным раком с диким типом гена K-RAS. В исследовании была зафиксирована одинаковая медиана времени до прогрессирования и частота объективного эффекта между лечебными группами. При этом медиана общей продолжительности жизни была достоверно большей в группе панитумумаба. Возможно отсутствие разницы во времени до прогрессирования можно объяснить отсутствием эффекта панитумумаба в группе больных с редкими мутациями гена K-RAS и N-RAS. При их исключении из анализа медиана времени до прогрессирования становится достоверно большей в группе панитумумаба. Следует отметить, что медиана общей продолжительности жизни в группе панитумумаба достигла 34,2 мес., что значительно больше ранее опубликованных результатов по применению комбинации FOLFOX-6 и моноклональных антител к EGFR. При исключении больных с редкими мутациями медиана продолжительности жизни в группе панитумумаба составила 41,3 мес. – наилучшая среди опубликованных в литературе результатов у больных метастатическим раком. Результаты исследования PEAK демонстрируют преимущество назначения анти-EGFR моноклональных антител в сравнении с бевацизумабом при добавлении к химиотерапии первой линии FOLFOX-6 у больных метастатическим колоректальным раком и отсутствием мутаций в генах K-RAS и N-RAS.

Литература

1. Schwartzberg L.S., Rivera F., Karthaus M. et al. PEAK: a randomized, multicenter phase II study of panitumumab plus modified fluorouracil, leucovorin, and oxaliplatin (mFOLFOX6) or bevacizumab plus mFOLFOX6 in patients with previously untreated, unresectable, wild-type KRAS exon 2 metastatic colorectal cancer J. Clin. Oncol. 2014 Published Ahead of Print on March 31, 2014.

[ХИМИОТЕРАПИЯ В КОМБИНАЦИИ С ЦЕТУКСИМАБОМ У БОЛЬНЫХ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ С РЕЗЕКТАБЕЛЬНЫМИ МЕТАСТАЗАМИ В ПЕЧЕНЬ: РЕЗУЛЬТАТЫ РАНДОМИЗИРОВАННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ NEW EROC](#)

[ПАНИТУМУМАБ ПРОТИВ ЦЕТУКСИМАБА У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАСТАТИЧЕСКИМ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ, РЕФРАКТЕРНЫМ К ХИМИОТЕРАПИИ, И ДИКИМ ТИПОМ KRAS: РЕЗУЛЬТАТЫ РАНДОМИЗИРОВАННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 3 ФАЗЫ ASPESCT](#)

[ОПУБЛИКОВАНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ РАНДОМИЗИРОВАННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ VOLERO-3: ЭВЕРОЛИМУС У ЖЕНЩИН С HER2-ПОЗИТИВНЫМ РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, РЕЗИСТЕНТНЫМ К ТРАСТУЗУМАБУ](#)

[АДЪЮВАНТНАЯ ТЕРАПИЯ БЕВАЦИЗУМАБОМ У БОЛЬНЫХ МЕЛАНОМОЙ С ВЫСОКИМ РИСКОМ: РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОМЕЖУТОЧНОГО АНАЛИЗА РАНДОМИЗИРОВАННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 3 ФАЗЫ AVAST-M](#)