



Изучение новых направлений в терапии рака мочевого пузыря



Рак мочевого пузыря (РМП) является распространенным заболеванием, методы терапии которого немногочисленны

Заболеваемость в мире¹

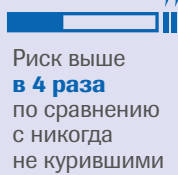
9-ЫЙ В СПИСКЕ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ВИДОВ РАКА В МИРЕ



>430 000 новых случаев в год (≈15 000 в РФ)³
>165 000 летальных исходов в год (≈6 000 в РФ)³

Установленные факторы риска¹

КУРЕНИЕ



ПОДВЕРЖЕННОСТЬ ВОЗДЕЙСТВИЮ НЕГАТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ:

производных бензола, ариламинов, присутствующих в красителях, резиновых и текстильных изделиях, краске, кожаных изделиях и химикалиях



РАДИОТЕРАПИЯ

злокачественных гинекологических заболеваний



Пациенты, страдающие распространенным раком мочевого пузыря, нуждаются в новых методах терапии

Высокий риск рецидива в случае заболевания поздней стадий²



пациентов, которым было проведено радикальное хирургическое вмешательство по поводу инвазивного заболевания, разовьется рецидив

Низкие показатели 5-летней выживаемости при метастатическом РМП^{1,4}



До сих пор не было достигнуто больших успехов в лечении рака мочевого пузыря⁵

1

За последние десятилетия в **Европе** был одобрен к применению только один препарат (винфлунин)

0

С 1998 года в **США** не было одобрено к применению ни одного препарата

Существующие методы терапии не подходят большинству пациентов

Пациенты, имеющие рецидивирующую или устойчивую к химиотерапии форму заболевания⁶

- Пациенты с РМП, у которых развился рецидив после проведения химиотерапии первой линии, имеют неблагоприятный прогноз
- Не существует стандартного метода лечения пациентов во второй линии метастатического РМП



Пациенты, которым не подходит химиотерапия⁷

Возраст, неудовлетворительные показатели общего состояния организма, сопутствующие заболевания (например, почечная дисфункция) являются потенциальными причинами, по которым пациенту может не подойти химиотерапия



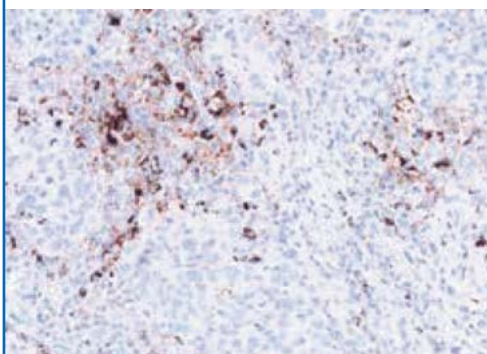


Изучение потенциальных возможностей иммунотерапии в лечении рака мочевого пузыря

Сигнальный путь лиганда программируемой смерти 1 (PD-L1): объект исследований иммунотерапии для лечения РМП

- Иммунный ответ может подавляться, когда на поверхности опухолевых клеток и иммунных клеток, проникающих в опухоль, возникает гиперэкспрессия ингибирующих молекул, таких как **PD-L1**⁸
 - В нормальных условиях сигнальный путь PD-L1 препятствует цитотоксической активности Т-клеток, чтобы поддерживать иммунный гомеостаз⁹
 - При онкологических заболеваниях опухолевые клетки могут использовать сигнальный путь PD-L1 для того, чтобы подавлять противоопухолевый иммунный ответ⁹

При РМП отмечается повышенная экспрессия PD-L1¹¹



Блокирование взаимодействия PD-L1 может предотвратить подавление Т-клеток, что делает сигнальный путь PD-L1 потенциальным объектом исследований методов иммунотерапии рака^{9,10}

Список литературы: 1. Witjes JA, et al. European Association of Urology 2015. <http://uroweb.org/guideline/bladder-cancer-muscle-invasive-and-metastatic>. Accessed July 21, 2015. 2. de Vos FY, de Wit R. Ther Adv Med Oncol. 2010;2:381-388. 3. Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В. Злокачественные новообразования в России в 2014 году (заболеваемость и смертность). 2016. 4. National Cancer Institute. <http://seer.cancer.gov/statfacts/html/urinb.html>. Accessed July 23, 2015. 5. Galsky MD, Domingo-Domenech J. Clin Adv Hematol Oncol 2013;11:86-92. 6. Yafi FA, et al. Curr Oncol. 2011;18:e25-e34. 7. Feifer AH, et al. Eur Urol. 2011;59:978-984. 8. Inman BA, et al. Cancer. 2007;109:1499-1505. 9. Chen DS, et al. Clin Cancer Res. 2012;18:6580-6587. 10. Keir ME, et al. Annu Rev Immunol. 2008;26:677-704. 11. Data on file. F. Hoffmann-La Roche Ltd.