

נגע סגלגל ולא מוכר

תרופה אימונותרפית שאושרה השנה נותנת תקווה לחולים ב-MCC – סרטן עור נדיר וקטלני שהמודעות לו נמוכה

אייל פניג

סרטן של תאי מרקל – תאי חישה בעור אשר תפקידם להיזקק למוח תחושת לחץ פיזי (Merkel Cell Carcinoma) – הוא סוג נדיר ופחות מוכר של סרטן עור (פחות מא' הוזהר מנדולי העור) אך גם קטלני ביותר, ואת בשל נטייתו לטלוח גרורות מרוחקות לאיברים חיוניים במהירות. כאשר המ' חלה מתגלה לפני התפשטות הגרורות, שיעורי השרידות חלה מתגלה לפני התפשטות כאשר המחלה הופכת גוררת שיעורי השרידות נמוכים ביותר בישראל לפי הערכות מתגלים כ-40 מקרי MCC חדשים בשנה, ומתוכם כ-15-12 גוררתיים. לעיתים הגילוי נעשה מאוחר מדי, בעיקר בשל חוסר מודעות למחלה ולתסמיניה, הן של הציבור והן של הקהילה הרפואית. כמו כסוגי סרטן רבים אחרים, גם ב-MCC הסיכוי לריפוי גבוה

יותר ככל שהמחלה מאובחנת מוקדם יותר. סימן ההיכר של המחלה, שעשוי לסייע מ' מעותית לגילוי מוקדם, הוא נגע עורי בצבע סגלגל המופיע באזורים החשופים לשמש, שנגדל במהירות ואינו רגיש לנגע. כמחצית מן הנגעים הללו מתפתחים באזור הראש-צוואר, כשליש בנפיים והשאר באזורים הגוף האחרים. גורמי הסיכון העיקריים להתפתחות המחלה הם: מערכת חיסון מוחלשת בשל תרופות המדכאות אותה (למשל כאלו הניתנות בהשתלות איברים) או בשל מחלות המטבוליות (כגון לוקמיה), וחשיפה מוגברת לשמש ולקרני UV. חשיפה שנייה גנטיים (מוטציות) בנגים (כח' מר הגנטי, הדביא) שתפקידם לדכא התפתחות גידולים סרטניים בתאי המרקל. בנוסף, היא גורמת לדיכוי מוקמי (עורי) של מערכת החיסון – וכך

יכולת הגוף להיאבק בתאים הסרטניים פוחתת. זאת מכיוון שהיא מביאה לפיזור שונה של תאי מערכת החיסון בעור – הם נודדים מהשכבות החיצוניות שלו לשכבות העמוקות וכך מגנים עליון פחות. גורמי סיכון עיקריים נוספים הם גיל – עם השנים החשיפה לשמש מצטברת, וכמו כן יכולת התקון של הגוף האחרים. גורמי הסיכון העיקריים להתפתחות המחלה הם: מערכת חיסון מוחלשת בשל תרופות המדכאות אותה (למשל כאלו הניתנות בהשתלות איברים) או בשל מחלות המטבוליות (כגון לוקמיה), וחשיפה מוגברת לשמש ולקרני UV. חשיפה שנייה גנטיים (מוטציות) בנגים (כח' מר הגנטי, הדביא) שתפקידם לדכא התפתחות גידולים סרטניים בתאי המרקל. בנוסף, היא גורמת לדיכוי מוקמי (עורי) של מערכת החיסון – וכך

הנגע, סימן ההיכר של המחלה, מופיע באזורים החשופים לשמש וגדל במהירות

נוקיה הדני'א שנגרמים בעקבותיה פוחתת והמערכת החיסונית נח' לשתי; וצבע עור – ככל שהיא בהיר יותר, הקרינה חודרת אליו בקלות רבה יותר ופחות מסוננת. כיום הטיפול בשלב הראשון, כאשר המחלה עדיין מקומית, הוא כירורגי: כריתה רחבה של

הנגע. כאשר הוא חודר לכלי דם וכלי לימפה, או כאשר גדול מעל שני סנטימטרים, יתווסף לכריתה טיפול קרינתי. בשלב שבו התפשט הנגע לבלוטות לימפה אזוריות, הטיפול יהיה כריתה רחבה שלו ושלה, בשילוב הקרנות עם אי בלי כימותרפיה. ובשלב שבו שלח הנגע גרורות הטיפול העיקרי יהיה כימותרפיה. כא' מור כיום מחלה גרורתית לרוב אינה ניתנת לריפוי. עם זאת, יש מקום לת' קווה. במארכ אושרה תר' פה חדשה בשם Avatumab (Bavencio) על ידי מינהל המ' ון התרופות האמריקאי (FDA) לטיפול ב-MCC (והוגשה לדיני סל הבריאות 2018). תרופה זו שייכת למשפחת התרופות האימונותרפיות, המתבססות על ההכנה שתאי הגידול הסר' טני מדכאים את מערכת החיסון בסביבתם הקרובה. זאת כאמ' צעות ביטוי חלבונים הנקשרים

לתאי ומשתקם את פעילותם. חסימת מנגנון דיכוי זה באמצעות האימונותרפיה (גונגנים תרופ' תיים) מאפשרת להפעיל בעי' לוח את מערכת החיסון ולגייסה למאבק בתאים הסרטניים. ה-FDA אישר את התר' פה (במסלול מואץ) בהתבסס על מחקר שהתפרסם בכנת העת' The Lancet Oncology בס' פסמבר 2016. במחקר זה טופ' לו בתרופה 88 חולים (לפני כן הם טופלו בכימותרפיה שלא סייעה לעצירת התפשטות הני' דול). אצל שליש מהם נצפתה נסיגה משמעותית של הגידול. במחקר המשך, שפורסם בינוי בכנס של החברה האמריקאית לאונקולוגיה קלינית (ASCO), טופלו 29 חולים בתרופה זו כקו ראשון, מבלי שקיבלו כימותר' פיה לפני כן. אצל שני שלישים מהם נצפתה נסיגה משמעותית של הגידול, ואצל מרביתם ה' גובה היתה ממושכת, מעל של' נה. המעקב אחריהם עדיין נמשך.

עם זאת, חשוב לציין שהת' רופות האימונותרפיות גורמות לתופעות לוואי. מעט מאוד מטופלים יסבלו מתופעות לוואי נדירות – אוטואימוניות – כא' שר מערכת החיסון תוקפת את הגוף. זאת בשל הפעלתה ביתר המטופלים מתופעות לוואי כגון חולשה, עייפות ופריחה עורית קלה (אם בשל הפעלת מערכת החיסון ואם בשל חומ' רים מסוימים שמופרשים בגוף כתוצאה מהטיפול), אך הן מינוריות ביחס לאלו שנגרמות מהכימותרפיה, כגון נשירת ש' עה בחילות, הקאות ושלשולים קשים. ולסיכום, הטיפול האימונו' רפי ב-MCC עשוי לתת תקווה לתפתחות הגידול או אולי אף בריפוי המחלה.

חפ' אייל פניג הוא מב'ל החדרה לטיפול קרינתי במרכז ורדיף לסיטן במרכז רפואי רבין