

המרכז הרפואי סורוקה  
מרכז לגסי הריטג' לאונקולוגיה ומכון ד"ר לארי נורטון

אופק חדש באונקולוגיה  
מאת:

- ד"ר קרן רובינוב, רופאה בכירה מרכזת תחום גידולי דרכי השתן ומין, בסורוקה, מרכז רפואי אוניברסיטאי. אחראית על הפעילות האקדמית של האיגוד הישראלי לאונקולוגיה קלינית ורדיותרפיה
- ד"ר אלכסנדר יעקובסון, רופא בכיר מרכז תחום גידולי עור וסרקומות, סורוקה, מרכז רפואי אוניברסיטאי.



במשך כמעט 40 שנה הטיפול המקובל במלנומה גרורתית היה כימותרפיה עם תגובה צנועה ושרידות ממוצעת של מספר חודשים בלבד.

זכור לנו אחד המטופלים הראשונים שקיבל במרפאתנו אימונותרפיה כתרופה בודדת, גבר בן 40 שאובחן במלנומה גרורתית וגידל לבד ילד נכה, פנה אלינו לאחר שקיבל כימותרפיה ללא תגובה לטיפול. הוא אמר: "אני יודע שנשאר לי לחיות מספר חודשים, תעשה משהוא שאספיק לארגן לילד מוסד."

באותו זמן, רק הופיע הטיפול האימונותרפי. המטופל קיבל אותו והראה תגובה מלאה לטיפול. הפסקנו את הטיפול לאחר שנתיים, כאשר הוא ללא עדות למחלה פעילה וכעת אנחנו נפגשים במסגרת מעקב בלבד.

מאז, מטופלים רבים זכו לקבל טיפול זה. הטיפול האימונותרפי פרץ דרך חדשה לטיפול במלנומה גרורתית, ונתן למטופלים תקווה ולחלקם מאפשר הצלת חיים.

ההתפתחות של תחום האימונותרפיה במחלה גרורתית ממשיך ללא הפסקה, לפי ניסויים קליניים שילוב של שתי תרופות אימונותרפיות מראה יעילות, משפר תגובה לטיפול וזמן להתקדמות המחלה, וישנם אף מטופלים שמחלתם לא תחזור עוד לאחר שטופלו בו.

השילוב של אימונותרפיה מראה יתרון לא רק במלנומה. לאחרונה התפרסמו תוצאות של מחקר גם בסרטן כליה. בעשור האחרון טיפול ביולוגי הוא הטיפול הסטנדרטי בסרטן כליה גרורתי. בשנתיים האחרונות מטופלים באימונותרפיה לאחר התקדמות המחלה תחת טיפול ביולוגי. המאמר שפורסם, משווה שילוב של אימונותרפיה מול טיפול ביולוגי בקו טיפולי הראשון במטופלים עם סרטן כליה גרורתי מסוג clear cell. המחקר מראה יתרון מובהק אצל המטופלים בסיכון בינוני וגבוה גם בתגובה לטיפול וגם בשרידה. זוהי פתיחה של אופק חדש, שהוא, משלב של תרופות אימונותרפיות כטיפול ראשוני למטופלינו. משלב זה טרם הוכנס לסל התרופות. כעת ישנם מחקרים שבודקים שילובים של טיפולים ביולוגיים ואימונותרפיים מול ביולוגיים בלבד.