
XVI. Den profesora Vladimíra Staška

XVI. Den profesora Vladimíra Staška

Dne 8. dubna 2011 se bude konat „XVI. Den profesora Vladimíra Staška“. Konference se zúčastní nejen onkologové z naší republiky, ale i ve velkém počtu zahraniční hosté (z Belgie, Velké Británie a USA). Jednání bude věnované systémové terapii nepokročilého karcinomu prsu, včetně zařazení cílené biologické léčby. Odpolední program se zaměří na sarkomy měkkých tkání a doporučovaný diagnosticko-léčebný algoritmus. Bude vyhrazen dostatečný prostor pro panelové diskuse za použití hlasovacího zařízení. Naším cílem je nejen hovořit o dané problematice, ale umožnit též setkání onkologů a jejich vzájemné interakce jak v přednáškovém sále, tak i mimo něj.



**ONKOLOGICKÁ KLINIKA VFN
a 1. LF UK**

POŘÁDÁ

**XVI. DEN
PROFESORA
VLADIMÍRA STAŠKA**

**Indukční léčba karcinomu prsu,
kdy, jak a pro koho**

**Komplexní léčba sarkomů měkkých
tkání**

**8.4. 2011
TOP HOTEL PRAHA**

[program](#)

Novinky v léčbě karcinomů prsu a sarkomů měkkých tkání

Karcinom prsu

Vize onkologické léčby budoucnosti je plná vyléčitelnost časných stadií onemocnění a léčitelnost diseminovaného onemocnění = rakovina léčená jako chronické onemocnění.

Cesta k vyléčitelnosti časných stadií karcinomů prsu je v:

1. záchytu onemocnění v časném stadiu = screening,
2. zlepšení lokální kontroly nádorové choroby = inovativní chirurgické a ozařovací techniky,

3. účinné eliminaci zbytkové choroby = detekce zbytkových cirkulujících nádorových buněk, nové postupy zajišťovací (adjuvantní) systémové léčby k úplné likvidaci zbytkových nádorových buněk, individualizovaný léčebný přístup. Zastaralý koncept: „stejná léčba pro všechny“ ve stejném klinickém stadiu nahrazuje **nový koncept individualizovaného přístupu: „jiná léčba pro všechny“**. Individualizovaný přístup umožňuje nové dělení karcinomů prsu na základě molekulárního genového profilu. Je naprosto nezbytné podpořit výzkum tzv. prediktivních a prognostických molekulárních biomarkerů, které umožní rozhodnout, koho je nezbytné léčit adjuvantní léčbou a pokud ano, jakým způsobem.

Medicína založená na důkazech

V roce 1983 byla založena „the Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group“ (EBCTCG) shromažďující a statisticky vyhodnocení všech klinických studií, které jsou **základem medicíny založené na důkazech**. Poslední analýza více než 100 000 žen s časným karcinomem prsu léčených v klinických studiích pooperační radioterapií, adjuvantní chemoterapií, hormonální léčbou a cílenou biologickou léčbou zpracovaná prestižní oxfordskou skupinou pod vedením profesora Peto budou přestavena v pátek 8. dubna 2011 na konferenci.

Neoadjuvantní (úvodní) chemoterapie, hormonální léčba a cílená biologická léčba

Na nemožnost vyléčit lokálně pokročilý karcinom prsu pouze chirurgicky upozornili Haagensen and Stout již v roce 1943 (Ann Surg 1943). Základní záměr neoadjuvantní léčby - dosáhnout operability lokálně pokročilých nádorů - zůstává od jejího zavedení do klinické praxe v sedmdesátých letech minulého století nezměněn. Počet těchto indikací klesá pro úbytek lokálně pokročilých stadií na vrub lokálně nepokročilých stadií. Paralelně s průkazem obdobného výsledku prs zachovných výkonů doplněných radioterapií a radikálního odstranění prsu se objevuje další indikační kritérium pro indukční léčbu - umožnit prs šetřící výkon u nádorů původně indikovaných k mastektomii.

Sarkomy měkkých tkání

Sarkomy měkkých tkání představují diagnosticky obtížnou skupinu heterologních nádorů různé biologické povahy. Mohou být lokalizovány na končetinách, ale mohou postihovat též vnitřní orgány a tkáně. Kromě klasického histologického vyšetření se dnešní patomorfologická diagnostika nádorů této skupiny neobejde bez využití molekulárně diagnostických metod. Základními léčebnými metodami je chirurgie, ozařování a chemoterapie. Určení optimálního způsobu léčby a pořadí léčebných modalit vychází z rozhodnutí mezioborové skupiny. Z unikátního setkání odborníků všech disciplín včetně profesora Thomase Brodowicze z vídeňské university by měly vyplynout závěry využitelné pro klinickou praxi u těchto relativně vzácně se vyskytujících nádorů.

prof. MUDr. Luboš **Petruželka**, CSc.,

přednosta Onkologické kliniky VFN a 1. LF UK

Program „izolované hypertermické perfuze končetiny“ (ILP) ve VFN

Metoda je standardním léčebným postupem v indikovaných případech zejména u části nemocných s maligním melanomem a neresekovatelným sarkomem měkkých tkání končetin, s lokální recidivou/metastatickým postižením omezeným na dolní nebo horní končetinu. Indikace k výkonu je interdisciplinární, tým tvoří patolog/radiolog/onkolog/dermatolog/ortoped/chirurg a kardiiovaskulární chirurg.

HILP byla rámci VFN provedena prvně 60. letech a následně se program rozvíjel ve druhé polovině 80. let. Po určité přestávce, kdy byla tato léčba v rámci ČR dostupná pouze v Centru kardiiovaskulární a transplantační chirurgie v Brně, jsme se rozhodli o znovuoobnovení tohoto programu ve VFN v Praze.

Samotný operační výkon spočívá v izolaci krevního oběhu končetiny a jeho napojení na mimotělní systém oběhu a oxygenace. V první fázi dojde k ohřátí krve cirkulující končetinou na potřebnou teplotu a následnému podání individuálně stanovené dávky cytostatika. Perfuze s cytostatikem probíhá asi 60 minut. V závěrečné fázi výkonu se cirkulující ohřátá krev s cytostatikem nahradí krystaloidním roztokem, a dojde tedy k vymytí toxického perfuzátu. Následně je obnoven průtok krve končetinou a operace ukončena.

MUDr. Miroslav **Špaček**, Ph.D.

II. chirurgická klinika VFN a 1. LF UK