

## ФАНТАСТИЧНИТЕ ПОБЕДИ НА СЪВРЕМЕННАТА ИМУНО-ОНКОЛОГИЯ

Михайлова Ж, Петкова Д, Петрова В, Гарев А, Панова К, Добрев Н, Беляков М, Петкова Н, Клиника по медицинска онкология на МБАЛ- ВМА, София

### Абстракт

През последните години навлизането в клиничната практика на имунните инхибитори на входа – nivolumab, pembrolizumab, atezolizumab промениха прогнозата на болните с метастатичен белодробен карцином като първа или втора линия на лечение като монотерапия или в комбинация с химиотерапия. Durvalumab като поддържащо лечение след индукционна химио-лъчетерапия доведе до значима петгодишна преживяемостта на болните с локално-авансирал недребноклетъчен белодробен карцином. Приложението на nivolumab и pembrolizumab при болни с метастатичен малигнен меланом, като първа или втора линия на лечение доведоха до увеличаване на преживяемостта на тези болни. Приложението на комбинацията atezolizumab и bevacizumab вече е стандартна първа линия на лечение при болни с метастатичен хепатоцелуларен карцином. Имуноterapiaта навлезе като втора линия при лечението на болните с метастатичен уротелен карцином. Съществуват индикации, но още не са влезли в клиничната практика, за приложението на имуноterapia при всички болни със метастатични злокачествени тумори, които притежават микросателитна нестабилност, като данните от клиничните проучванията са най-убедителни за болните с метастатичен колоректален карцином. Съществува индикация за приложение на имунните инхибитори на входа, все още без приложение в клиничната практика и при болни с тройно-негативен карцином на млечната жлеза.

Понастоящем, единственият предиктивен до известна степен фактор е експресията на PD-L1 (programmed cell death ligand 1), оценена чрез имунохистохимия. Споделяме нашия опит с клинични случаи на приложение на имуноterapia при болни с метастатичен недребноклетъчен белодробен карцином и метастатичен малигнен меланом.