

Rakovina slinivky břišní - šance na lepší přežití existují již dnes

24.9.2024 - | Masarykův onkologický ústav

Každoročně onemocnění v České republice přes 2 300 občanů zhoubným nádorem slinivky břišní a jejich počet neustále narůstá. Bohužel se stále jedná o nejzákeřnější onkologické onemocnění, kdy u většiny případů není prognóza příznivá. Z dat vyplývá, že rakovina slinivky je 3. nejčastější příčinou úmrtí na zhoubné nádory (ZN) v ČR a dle predikcí se v EU brzy posune na druhé místo.

Zákeřnost nádorů slinivky spočívá v jejich počáteční bezpříznakovosti, což vede k jejich pozdnímu odhalení a nemožnosti nádor chirurgicky včas odstranit, a dále značné odolnosti onemocnění na protinádorová léčiva. Komplikující je i skutečnost, že se nejčastěji vyskytuje ve vyšším věku mezi 65. až 80. rokem, kdy už další choroby pacientů mohou znemožňovat jeho intenzivní léčbu.

K nejvýznamnějším rizikovým faktorům rozvoje rakoviny slinivky patří stárnutí, kouření, chronická pankreatitida, včetně té, způsobené nadměrným pitím alkoholu a cukrovka vznikající v dospělosti (dříve též II. typu). U 10-15 % případů rakoviny slinivky hraje negativní roli genetika.

„Dobrou zprávou je, že již současná doba nám nabízí možnosti, jak rakovině slinivky břišní předejít nebo zvýšit šanci na delší přežití, případně i vyléčení,“ uvádí prof. Marek Svoboda, ředitel MOÚ. *„Primární prevencí, tj. zdravým životním stylem, by bylo možné zabránit téměř polovině případů této rakoviny. Osobám s nejvyšším rizikem jejího vzniku lze nabídnout preventivní vyšetření, které až 5x zvýší šanci, že rakovina slinivky bude odhalena včas, tedy ve stádiu léčitelném operací. V neposlední řadě nové možnosti léčby až dvojnásobně prodlužují přežití těchto pacientů,“* doplňuje prof. Svoboda.

MOÚ je jedním z největších center specializovaných na nádory slinivky v České republice. Každým rokem přichází do péče cca 180 nových pacientů. Kromě moderních metod diagnostiky, chirurgické, radiační a systémové protinádorové léčby, probíhá v MOÚ od roku 2021, jako vůbec v prvním zdravotnickém zařízení v České republice, i preventivní program v podobě klinické studie SCREPAN. Ta je určena osobám s nejvyšším rizikem vzniku rakoviny slinivky. Patří mezi ně zejména osoby s dědičnou predispozicí k rakovině slinivky nebo např. pacienti s cystickou fibrózou. Tato studie, do které se již zapojilo více než 100 rizikových osob, se nyní otevírá i v dalších nemocnicích.

„Několik mezinárodních studií prokázalo, že pokud osoby s vysokým rizikem vzniku rakoviny slinivky pravidelně sledujeme za pomoci magnetické rezonance a endosonografie (vnitřní ultrazvuk), lze rakovinu odhalit v časném stádiu, kdy téměř tři čtvrtiny pacientů mohou podstoupit kurativní operační léčbu. Pro srovnání, v běžné praxi se tak děje v průměru pouze u cca 15, max. 20 % pacientů,“ vypočítává doc. Jan Trna, primář Gastroenterologického oddělení a dodává: *„Studie SCREPAN je výjimečná v tom, že kromě detailního vyšetření slinivky a jejího okolí pomocí MR a endosonografie využívá i odběru krve, tzv. tekuté biopsie, ve které se hledají další projevy maligního onemocnění.“*

V této souvislosti MOÚ provádí jak vlastní výzkum, tak koordinuje národní studii LIPIDICA, ve které se ověřuje nadějná cesta k časnému odhalení rakoviny slinivky břišní pomocí specifických lipidů v krvi pacienta. Toto vyšetření před 2 lety publikoval v prestižním časopise Nature Communications tým vědců pod vedením prof. Holčapka z Univerzity Pardubice a MOÚ pro jejich objev poskytl významnou část zkoumaných vzorků.

Vedoucí centra pro nádory slinivky břišní v MOÚ dr. Radim Němeček dále vysvětluje pokroky, které nastaly v léčbě: „Přestože se jedná o velmi zhoubné onemocnění, v posledních letech došlo až k dvojnásobnému prodloužení přežití pacientů s karcinomem pankreatu, a to nám dává další naději. Stalo se tak nejenom díky nově používaným kombinacím cytostatik a tzv. cílených protinádorových léčiv, ale i díky multioborové spolupráci mezi různými odbornostmi. Postup léčby u konkrétních pacientů je stanoven na multidisciplinárních komisích, k výběru léčiv se používá výsledků molekulárních vyšetření nádoru, tj. principu precizní onkologie. Kromě toho ve slinivce mohou vznikat i vzácné nádory. Jejich prognóza může být příznivější. I pro tyto pacienty je důležité, aby byli konzultováni, případně se léčili ve specializovaném centru,“ dodává Němeček.

Prof. Svoboda uzavírá: „Pro prevenci i léčbu rakoviny slinivky břišní je zcela zásadní genetika. Genetické vyšetření by mělo být nabídnuto nejenom všem nemocným, ale i zdravým osobám, které ve své rodině mají alespoň dva blízké příbuzné s rakovinou slinivky. K takovému vyšetření dává doporučení například onkolog nebo praktický lékař.“

<https://www.mou.cz/rakovina-slinivky-brisni-sance-na-lepsi-preziti-existuji-jiz-dnes/t2122>