

העידן הביולוגי הוא העתיד -

טיפול בסרטן מעי גס גרורתי ב-2013

ד"ר עופר פורים – רופא בכיר ביחידת גדולי מערכת העיכול, מרכז דוידוף, בית חולים בילינסון, מרכז רפואי רבין.

סרטן המעי הגס הוא הסרטן השני בשכיחותו, וגורם התמותה השני ממחלות סרטן בישראל. כ-3,400 מקרים חדשים מאובחנים בישראל בשנה, מתוכם 1,000 מקרים חדשים של סרטן מעי גס גרורתי. המחלה מופיעה בשכיחות דומה אצל נשים וגברים, כאשר גיל האבחון הממוצע הינו בין 60-70 שנה. במהלך השנים האחרונות חלה התקדמות עצומה בטיפולים ובאסטרטגיות טיפוליות חדשות, ובראשם שילוב טיפול כימותראפי וביולוגי, אפשרות לבצע כריתה מלאה של גרורות כבדיות והעלאת שיעורי הריפוי מהמחלה בקרב חולים עם גרורות.

כ-30% ממקרי סרטן מעי הגס מאובחנים כבר בשלב הגרורתי כאשר המחלה התפשטה ושלחה גרורות לאיברים מרוחקים, כגון כבד או ראות. עד אמצע שנות התשעים משך החיות של חולים אלה עמד על כחצי שנה אז הופיעו טיפולים כימותרפיים חדשים עם תרופות כימיות הנקראות אירינוטקאן ואוקסליפלטין שהצליחו להעלות את משך החיים של חולים אלה ל-20 חודשים. עד אמצע שנות האלפיים לא היו חידושים נוספים בתחום הטיפול במחלה. בשנת 2004 הופיעה התרופה החכמה הראשונה- תרופה ביולוגית בשם 'אווסטין' המבוססת על נוגדן כנגד החומר המעודד יצירת כלי דם חדשים הנקרא VEGF. התרופה ניתנה יחד עם כימותרפיה והוכיחה כי השרדות החולים שופרה לעומת טיפול כימותרפי בלבד. בו בזמן הופיעה קבוצת תרופות אחרת, העובדות על קולטן המעודד צמיחת תאים ובתוכם תאים סרטניים הנקרא EGF. התרופה הראשונה שפותחה כנגד קולטן זה נקראת 'ארביטוקס', שגם היא נבדקה בטיפול בחולי סרטן מעי גס גרורתי בקו ראשון של המחלה והוכיחה שיפור בהשרדות החולים.

תרופת 'הדור החדש' מאותה קבוצה הינה תרופה הנקראת 'וקטיביקס' וגם היא נבדקה בחולים בטיפול בקו ראשון. תרופה זו מבוססת על נוגדן הומאני לחלוטין. מתן התרופה בשילוב עם כמותרפיה שפר את השרדות החולים ל-23.9 חודשים לעומת כמותרפיה בלבד. התרופה מתאפנת במיעוט תופעות לוואי מכיון שאין בה מאפיינים זרים. אצל חלק מהמטופלים נמצאה תופעת לוואי של הופעה פריחה, דמוית אקנה. נמצא כי במטופלים בהם הייתה פריחה בדרגה גבוהה הסיכוי לתגובה עלה. מטופלים אלו הגיעו להשרדות גבוהה משאר המטופלים, השרדות שהגיעה ל-27.7 חודשים. תופעה נוספת שנצפתה עם התרופה היא כאשר התגובה היא של התכווצות הגידול מעל ל-30% לחולים אלה נצפתה השרדות ארוכה יותר מהרגיל שהגיעה ל-30 חודשים.

התרופות הביולוגיות נחקרו גם בקו השני בטיפול במחלה כאשר הטיפול הראשוני מפסיק להשפיע. ממחקרים אלו נמצא כי תוספת של התרופות 'אווסטין' והתרופות הביולוגיות- 'ארביטוקס' ו'וקטיביס' האריכו את חיי המטופל מעבר לטיפול בכימיה בלבד. לאור זאת המשיכו ובדקו את התרופות הביולוגיות גם בקו השלישי של המחלה. התרופות הנוגדות קולטן EGF ניתנו לחולים אשר מחלתם התקדמה לאחר שני קווי טיפול, כאשר

גם בחולים אלה הוכח יתרון של טיפול בתרופות אלה. היתרון הוכח בחולים אשר קיבלו את ה'וקטיביקס' בזמן ההתקדמות ללא מחלה ב-6 חודשים. במחקר זה חולים מזרוע הביקורת הורשו לקבל וקטיביקס לאחר התקדמות מחלתם לכן הישרדות החולים בשתי הזרועות במחקר זה הייתה דומה.

הבשורה האחרונה בתחום התרופות הביולוגיות דווחה בשנה האחרונה כאשר תרופה ביולוגית המעכבת הן את הקולטן EGF והן את הקולטן ליצירת כלי דם VEGF ניתנה לחולים אשר מחלתם התקדמה על כל הטיפולים המקובלים. התרופה הנקראת רגורפיניב הראתה תוספת בהשרדות של החולים של חצי שנה נוספת.

היום עומדות לרשות הרופא המטפל אופציות טיפוליות רבות בחולה המעי הגס הגרורתי, כאשר מתן טיפול בטיפול בתרופות אלו באופן מושכל יכול להאריך את חיי החולים לממוצע של שלושים חודשים. אלו בשורות טובות לחולים במחלה קשה זו וישנה תקווה עם פיתוח תרופות נוספות להפיכת המחלה לבעלת אופי "כרוני" ולאפשר לחולים הארכת חיים ואיכות חיים טובה יותר.