

## Trzecia pacjentka otrzymała terapię CAR-T cells w Gliwicach

**Lekarze z Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii Narodowego Instytutu Onkologii w Gliwicach już po raz trzeci zastosowali innowacyjną terapię CAR-T cells (ang. chimeric antygen receptor T cells). 29 kwietnia br. podali ją 40-letniej mieszkance Rybnika, chorującej na chłoniaka nieziarniczego.**

Choroba została u niej rozpoznana w 2018 roku. Była leczona wszystkimi dostępnymi obecnie standardowymi metodami – chemioterapią, immunoterapią oraz radioterapią, żadna z nich nie przyniosła jednak efektu. Nie pomogła również autotransplantacja komórek krwiotwórczych.

– *W przypadku tej pacjentki wykorzystano wszystkie dostępne opcje terapeutyczne. Mimo to choroba nowotworowa przetrwała i była nadal aktywna. Pozostawała więc wyłącznie opcja stosowania leczenia paliatywnego, umożliwiającego jedynie łagodzenie objawów choroby* – mówi dr hab. n. med. **Tomasz Czerw** z Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii Narodowego Instytutu Onkologii w Gliwicach, który nadzorował cały proces przygotowania i podania tej chorej najbardziej zaawansowanej immunoterapii, jaką jest CAR-T cells.

Zanim ją chorej podano, w gliwickiej klinice pobrano z jej krwi obwodowej komórki układu odpornościowego – limfocyty T, które zostały następnie przeprogramowane genetycznie w laboratorium w USA. Po tej modyfikacji na ich powierzchni znalazły się receptory, dzięki którym limfocyty uzyskały zdolność do rozpoznawania i niszczenia komórek nowotworowych (w tym wypadku chłoniakowych). – *Daje to potencjalnie możliwość wyleczenia choroby nowotworowej, co bez zastosowania tej metody byłoby nieosiągalne* – tłumaczy dr hab. **Tomasz Czerw**.

### Trzy kobiety ze Śląska z tym samym typem nowotworu

7 kwietnia br. terapii CAR-T cells poddano inną chorą, 38-latkę, u której lekarze również rozpoznali chłoniaka nieziarniczego opornego na leczenie. Jej historia jest podobna – chemioterapia, immunoterapia, radioterapia ani transplantacja komórek macierzystych nie przyniosły oczekiwanego efektu. Terapię CAR-T cells była dla niej jedyną szansą.

Jak podkreślają lekarze z Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii, pacjentka zniosła ją bardzo dobrze. Mimo że liczyli się z wystąpieniem działań niepożądanych typowych dla tej metody leczenia (tzw. burza cytokinowa, objawiająca się uporczywymi gorączkami, zaburzenia układu nerwowego, mogące prowadzić do przejściowych zaburzeń mowy czy zachowania), u niej wystąpiły jedynie nawracające gorączki.

Pacjentka, której podano zmodyfikowane limfocyty T 29 kwietnia, jest dopiero na początku drogi. Najbliższe dwa tygodnie pokażą, jak jej organizm zareagował na zastosowaną terapię, a za 1-3 miesiące, po wykonaniu badań obrazowych, można będzie ocenić, jaki przyniosła ona efekt.

Pierwsza pacjentka, u której zastosowano w Gliwicach CAR-T cells w styczniu br., również pochodząca ze Śląska, czuje się dobrze. Jest pod kontrolą poradni Narodowego Instytutu

Onkologii w Gliwicach. Dotychczasowe badania kontrolne pokazały, że nie ma już objawów chłoniaka.

### **Ryzyko powikłań istnieje, ale lekarze potrafią sobie z nimi radzić**

Lekarze podkreślają, że pojawiające się u pacjentów działania niepożądane wynikają z toczącej się w ich organizmie gwałtownej walki pomiędzy przeprogramowanymi limfocytami i komórkami nowotworu. W pierwszym tygodniu po zastosowaniu terapii może pojawić się wysoka temperatura, sięgająca nawet 40 stopni Celsjusza, zdarzają się wahania ciśnienia krwi, zaburzenia pracy serca, zaburzenia oddychania. W niektórych przypadkach te powikłania są tak ciężkie, że pacjenta trzeba przetransportować na kilka dni na oddział intensywnej terapii.

*– Po siódmym dniu, a zazwyczaj około 10. dnia, może wystąpić neurotoksyczność, która w ciężkich postaciach może przyjąć nawet postać śpiączki czy drgawek. Te zaburzenia neurologiczne mogą zagrażać życiu* – tłumaczy prof. dr hab. n. med. **Sebastian Giebel**, kierownik Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii NIO w Gliwicach. Jednocześnie dodaje, że ryzyko groźnych powikłań sięga niespełna 1 proc. W konfrontacji z 90-procentowym ryzykiem śmierci chorego, który bez tego leczenia nie ma najmniejszych szans, to jednak niewiele.

Poza tym dla gliwickich lekarzy pojawienie się działań niepożądanych nie jest niczym, co mogłoby ich zaskoczyć. – *Mamy już większą wiedzę i wiemy, jak sobie z nimi radzić. Mamy do dyspozycji dwa rodzaje leków, których w każdej chwili możemy użyć* – mówi dr hab. Tomasz Czerw.

### Więcej informacji:

Maja Markłowska-Tomar

rzecznik prasowy

kom.: +48 798 744 863

E-mail: [maja.marklowska-tomar@io.gliwice.pl](mailto:maja.marklowska-tomar@io.gliwice.pl)