

Nélkülözhetetlen az onkológiai bőrgyógyászatban

Liszkay Gabriella professzorasszonnyal, az Országos Onkológiai Intézet Onkodermatológiai Osztályának vezető főorvosával beszélgettünk.

– Évente több mint 2000 beteget azonosítanak és csaknem 400 halálos áldozatot követel a melanoma Magyarországon. Professzor asszony, hogyan fejlődött a bőrdaganatok gyógyítása itthon?

– A primer tumorok diagnosztikája az egész országot lefedő bőrgyógyászati szakrendeléseken keresztül valósul meg. Elsősorban ott fedezik fel a melanomás betegeket. 2013-ban 2200 új melanomás beteget azonosítottunk, ez a szám évről-évre nő. A primer tumor diagnosztikája nem igényel képalkotó diagnosztikai vizsgálatokat, hanem általában szabad szemmel, illetve egy speciális eszközzel, dermatoszkóppal történik. A felismeréshez természetesen jelentős szaktudásra és tapasztalatra van szükség, ennek diagnosztikus pontossága meghaladhatja a 90%-ot.

– Mikor lép be a képalkotó diagnosztika?

– Az esetek több mint 90%-ában a melanoma felfedezésekor a betegnek még nincs képalkotó vizsgálatokkal kimutatható áttéte. Általában intermediér daganatvastagságban őrszemnyirokcsomó-biopszia elvégzése javasolt. Ezt semmilyen képalkotó diagnosztikai módszer nem helyettesíti, mert mikro- és makrometasztázisokat keresünk, és a metasztatikus daganatok vastagsága milliméterekben mérhető. A metasztázisok iránya elsősorban a nyirokrendszer, de az esetek ötödénél elsődlegesen hematogén, távoli disszemináció formájában jelenik meg az első metasztázis. De a melanoma megszokott kórlefolyásától eltérő irányban is jelentkezhet metasztázis, pl. az oculáris melanoma



Prof. dr. Liszkay Gabriella

esetében elsősorban a májban várjuk a disszeminációt, így ez esetben a diagnosztikus palettának is ehhez kell igazodnia.

– A felismerést követően milyen eredményeket képes elérni a modern terápia?

– A 2000-es években az egy évet meghaladó túlélés csak a melanoma-betegek negyedére volt jellemző. Ám 2011 után új terápiás módok: immunterápia és egy célzott terápia jelentek meg, és ma a legújabb terápiás lehetőségekkel az egy éves túlélés megközelíti a 80%-ot. A fejlődés motorja természetesen

az Egyesült Államok, az FDA szinte napi rendszerességgel számol be új hatóanyagokról, új terápiákról, új kombinációkról, és az a jó hír, hogy e módszerek döntő többsége a magyar melanomában szenvedő betegek számára is rendelkezésre áll.

– Az Országos Onkológiai Intézet az egészségügy olyan pontja, ahol európai szintű az ellátás?

– Az felelősen kijelenthető, hogy a melanoma-betegek európai szintű ellátást kapnak. A magyar egészségügy ugyan nem a leggazdagabb, éppen ezért a szakmai kontroll kifejezetten magas ezen a területen, de

a megfelelő evidencia alapján kért gyógyszerek a terápiában rendelkezésre állnak. Köszönhető ez annak is, hogy az elmúlt években rendkívül nagy betegszámmal vett részt az Országos Onkológiai Intézet különféle nemzetközi klinikai vizsgálatokban. Tehát amikor egy új gyógyszer törzskönyvezésre kerül, nekünk általában már élő szakmai terápiás tapasztalataink vannak a készítményről.

– Hogyan fogadják be az új gyógyszereket itthon?

– A befogadás ugyan folyamatos, de nem egyik napról a másikra valósul meg a gyógyszer-támogatás megítélése. Ám azt tapasztaljuk, hogy az Országos Egészségbiztosítási Pénztár is megértette a nemzetközi eredményeket, és nap mint nap haladunk előre a gyógyszerbefogadási tárgyalásokban.

– Kijelenthető, hogy közel optimálisan kezelik a melanomás betegeket az Országos Onkológiai Intézetben?

– Ehhez természetesen arra is szükség van, hogy ismerjük a gyógyszerek klinikai értékét és megfelelően tudjuk azokat használni. Tehát a jó terápiás portfólió komoly tapasztalatszerzés és jelentős szellemi tőke eredménye. Tavaly több mint 700 új melanomás beteget vettünk kezelésbe-gondozásba, az országos betegszám több mint harmada nálunk került diagnosztizálásra, és még több olyan betegünk van, akik betegségük előrehaladottabb fázisában kerültek hozzánk, mint országos intézetbe, terápiára.

– A melanoma diagnosztikájában milyen szerepet játszik a PET/CT-vizsgálat?

– Nélkülözhetetlen. Mondom ezt az alapján, hogy van egy közel ezer beteget magában foglaló PET/CT-adatbázisunk, amelyből ezt a következtetést lehet levonni. A meglévő adatokat több tanulmányban is kiértékeljük, legutóbb Horváthy-Kovács Anikó kolléganőnk dolgozta fel és adta elő a MOT Kongresszuson eredményeinket. A nagy beteganyag tanulságai alapján az a rövid konklúzió,

hogy a PET/CT nélkülözhetetlen eljárás az onkológiai bőrgyógyászatban. Tapasztalataink szerint bizonyos betegcsoportban akár az esetek felére is igaz, hogy a stádiummeghatározás más szintjére kerül a beteg a PET/CT-vizsgálat eredményeként. Ráadásul a nemzetközi adatok szerint a melanoma célzott terápiában is egyre fontosabb szerepet játszik a PET/CT, ugyanis több tanulmány is utal arra, hogy a terápiás válasz és a progresszió kezdetét a PET/CT jelzi, szinte sejtszinten, a legkorábban. Az immunterápia esetében más a helyzet, a daganatos státusz meghatározásához a PET/CT túlságosan szenzitív lehet.

– Tehát kijelenthető, hogy a melanoma ellátás mind diagnosztika, mind terápia tekintetében ideális?

– Inkább azt mondanám, hogy minden törekvésünk ezt célozza. Diagnosztikában a primer tumorkeresés

színvonalon végezni alapvető feladatunkat, a betegellátást.

– Az Országos Onkológiai Intézet oázis?

– Nem rossz a hasonlat, sok szempontból mi oázisban érezzük magunkat, de nem egy elkülönült szigeten élünk. Tartjuk magunkat a különféle rendelkezésekhez, és szoros, interdiszciplináris szakmai munka jellemzi tevékenységünket. Osztályunk munkájában ugyan a melanomaellátás a legfontosabb, de a különféle onkológiai terápiákra jellemzőek a bőrgyógyászati mellékhatások, ezek kezeléséből is kivesszük a részünket. E betegeket is konzultáljuk, illetve szorosan együttműködünk a kutató osztályokkal. Nemzetközi kapcsolataink széles körűek, cikkeink nívós nemzetközi szaklapokban jelennek meg, kutatási és klinikai területen is. Nagy büszkeségünk, hogy 2014-ben társ-szerzők voltunk egy New England



Oázis a Ráth György utcában

országosan jól szervezett. Azoknál az eseteknél, ahol erre szükség van, a PET/CT-diagnosztika gyorsan és kiváló színvonalon rendelkezésre áll. Ugyanez vonatkozik a molekuláris diagnosztikára, és így tudjuk méltó

Journal of Medicine cikkben, ami egyértelműen az onkológia csúcsának számít, tavaly pedig FDA-kvalifikációt kaptunk egy klinikai vizsgálat kapcsán. Ezek óriási elismerések, az osztálynak és Intézetnek egyaránt.