

Maligní melanom – slovo úvodem

Viera Bajčiová

Klinika dětské onkologie, FN a LF MU Brno

Onkologie 2013; 7(2): 64

Kožní maligní melanom je nádor s celosvětově nejrychlejší a dramaticky narůstající meziroční incidencí u bělošské populace. Varují je rovněž posun výskytu k mladším věkovým skupinám. Ve světě je nejvyšší výskyt maligního melanomu v Austrálii a na Novém Zélandě. V Evropě mají nejvyšší incidenci melanomu státy severní Evropy. Česká republika patří v rámci Evropy mezi státy s vyšší incidencí melanomu, přičemž incidence se v posledních desetiletích více než ztrojnásobila. Dle některých autorů je nárůst incidence v České republice způsoben lepší zdravotní osvětou a informovaností široké populace. Fakt, že většina pacientů (80–85 %) je diagnostikována s lokalizovaným onemocněním (klinické stadium I a II), lze hodnotit jednoznačně jako pozitivní výsledek osvětové činnosti a většího zájmu lidí o své zdraví. Ale zdravotní osvěta nevysvětluje zvyšující se incidenci u mladé generace dospívajících, a dokonce i u dětí.

Rostoucí incidence melanomu, pokroky dosažené v posledních letech v diagnostice, poznání rizikových faktorů, přesnější klasifikace melanomu a definice rizikových skupin, přesnější pochopení procesu etiopatogeneze a pokroky v oblasti molekulární biologie a imunologie nádorů vedly k prudkému rozvoji preklinických a klinických studií v onkodermatologii.

Význam maligního melanomu kůže, a to nejen medicínský, ale i společenský, tkví v tom, že dnes postihuje spíše mladší a střední populaci. I když lokalizovaný melanom je ve vysokém

procentu kurabilní, pokročilý a metastatický melanom je i přes všechno úsilí moderní medicíny obvykle smrtící. Výsledky léčby byly dlouhá desetiletí naprosto frustrující, průměrná délka přežívání obvykle nepřesahovala 6–9 měsíců. Chemoterapie a radioterapie nevedly k zásadnějšímu prodloužení celkového přežívání. Imunoterapie (interferon alfa) a kombinovaná imunochemoterapie rovněž nespĺnily očekávání.

Nové poznatky v oblasti genetiky a procesu tumorigeneze maligního melanomu nabízí nové potenciální léčebné možnosti a léčebné strategie na ovlivnění špatné prognózy metastatické nemoci. V současnosti jsou snahy o ovlivnění délky celkového přežívání zaměřené celkem 3 směry. Jedním terapeutickým cílem jsou nové metody a možnosti imunoterapie. První léčebnou strategií imunoterapie je buněčná terapie (ATCT – adoptive T-cell therapy), která předpokládá zvýšení imunologické detekce nádorových buněk a posílení protinádorové imunologické odpovědi. Nevýhodou této metody je její finanční náročnost a laboratorní podmínky. Vakcíny prozatím nejsou součástí standardní léčby a probíhají jako součást klinických studií. Další metodou imunoterapie jsou od roku 2011 monoklonální protilátky selektivně inhibující CTLA4 (CTLA-4 je klíčový element imunní tolerance a hlavní negativní regulátor protinádorové imunní odpovědi zprostředkované T lymfocyty) – ipilimumab a tremelimumab s více než slibnými výsledky.

Dalším způsobem moderní léčby pokročilého melanomu v rámci klinických studií je cílená léčba. Její efekt lze předpokládat při znalosti faktu, že maligní melanom má velmi široké spektrum prokázaných mutací signálních drah. Opět od roku 2011 je FDA schválena léčba inhibitory specifické mutace BRAF dráhy (BRAF V600E – vemurafenib) u inoperabilních a metastatických maligních melanomů. Probíhají klinické studie s celou řadou dalších biologických agens ovlivňujících další metabolické dráhy (MEK, RAS, KIT inhibitory, inhibitory angiogeneze a mTOR).

Cílem přehledných článků na téma maligní melanom v aktuálním čísle časopisu Onkologie je poukázat na úspěchy i problémy v diagnostice a léčbě maligního melanomu. Na zvládnutí tohoto bezpochyby fascinujícího typu nádoru se podílí široký tým odborníků – od klinických profesí (dermatolog, onkolog, chirurg) až po paraklinické a laboratorní profese (patolog, imunolog, molekulární biolog). Z úrovně současné diagnostiky vyplývá, že pacient s podezřením na maligní melanom by měl být diagnostikován v onkologickém centru vybaveném komplexním a akreditovaným laboratorním zázemím.

MUDr. Viera Bajčiová, CSc.

Klinika dětské onkologie, FN a LF MU Brno
Černopolní 9, 662 63 Brno
vbajciovafn@fnbrno.cz
