

Karcinom pankreatu – změna k lepšímu?

Vážené kolegyně, vážení kolegové,
v posledních letech jsme svědky pozoruhodného pokroku v oblasti výzkumu nádorových onemocnění, který se promítl do klinické praxe zejména ve smyslu prodloužení přežití u řady onkologických onemocnění. Neplatí to ale úplně pro karcinom pankreatu, kde je rostoucí incidence tohoto onemocnění těsně kopírována mortalitou. Dle dat GLOBOCAN z roku 2020 byl karcinom pankreatu 12. nejčastější malignitou a 7. hlavní příčinou úmrtí na zhoubné onemocnění celosvětově. Vyhledky do budoucna nejsou podle predikcí optimistické, a je předpoklad, že v roce 2030 se karcinom pankreatu stane druhou nejčastější příčinou úmrtí na onkologické onemocnění.

Střední a západní Evropa se řadí mezi oblasti s nejvyšší incidencí tohoto onemocnění. Navíc Česká republika zaujímá popřední místa v incidenci tohoto onemocnění nejenom v regionu Evropy, ale celosvětově. V roce 2020 byla na 5. místě v incidenci a na 4. místě v mortalitě na karcinom pankreatu celosvětově.

Cest ke zlepšení těchto tristních výsledků je několik. Časná a rychlá diagnostika onemocnění je prvním krokem. V současnosti je více než 75 % pacientů diagnostikováno v neresekabilním stadiu onemocnění a u 2/3 pacientů je přítomná v době stanovení diagnózy generalizace. Je proto potřeba zlepšovat spolupráci s lékaři primární péče, i dalšími odbornostmi, aby při podezření na karcinom

pankreatu byl pacient časně odeslán k dovyšetření na vyšší pracoviště, které je specializované pro tento typ onemocnění. To vede k minimalizaci často inefektivních, zdlouhavých a někdy i duplicitních vyšetření, která vedou pouze k oddálení stanovení diagnózy a zahájení adekvátní terapie. Je obecně známo, že pokud je pacient vyšetřován na specializovaném pracovišti, tak je diagnóza stanovena rychleji, možnosti terapie jsou větší (komplexnější), a to vše vede ke zlepšení prognózy.

Dalším důležitým krokem ke zlepšení prognózy pacientů s karcinomem pankreatu je centralizace chirurgické péče vzhledem k náročnosti chirurgie karcinomu pankreatu do center, která jsou schopna pro tyto pacienty zajistit odpovídající kvalitu péče jak předoperační, perioperační, tak v neposlední řadě pooperační. Význam centralizace péče pro tyto pacienty je ještě větší v případě hraničně resekabilního a oligometastatického onemocnění, kde pro volbu adekvátní terapie a její návaznost je nezbytné diskutování těchto pacientů v prostředí multidisciplinárního týmu.

Vzhledem k tomu, že v současnosti je karcinom pankreatu chápán jako systémové onemocnění, je zcela zásadní pro osud pacienta s karcinomem pankreatu moderní, kvalitní onkologická terapie. Vzhledem k charakteru onemocnění jsou všichni pacienti kandidáti systémové terapie. Nicméně standardní chemoterapie pro pacienty s karcinomem pankreatu dosáhla pravděpodobně platů a nelze

očekávat zásadního zlepšení. Medián přežití 1 rok u metastatického onemocnění je zcela neuspokojivý.

I u karcinomu pankreatu dochází k opuštění „one size fits all“ konceptu, kdy významným krokem ke zlepšení aktuálního stavu v léčbě je dnes široká dostupnost NGS vyšetření s možností uplatnění konceptu precizní (personalizované) onkologie. Navíc karcinom pankreatu je molekulárně velmi heterogenní onemocnění, kdy identifikace prediktorů in/efektivity terapie může pomoci omezit zbytečnou a toxickou terapii, nebo naopak vést k volbě terapie, ze které pacient bude mít maximální benefit. Vzhledem k tomu, že se až polovina pacientů nedostane k systémové léčbě 2. linie z důvodu rychlé deteriorace klinického stavu, je potřeba indikovat tato vyšetření co nejčasněji již v průběhu 1. linie léčby. Tyto možnosti jsou standardně dostupné v rámci pracovišť KOC.

I když prognóza pacientů s karcinomem pankreatu je v současnosti nedobrá, lze přepokládat, že vzhledem k pokrokům v diagnostice, chirurgii a zejména v onkologické léčbě díky poznatkům o molekulární biologii/patologii tohoto onemocnění s následnou volbou adekvátní terapie dle identifikace prediktivních markerů v rámci precizní (personalizované) onkologie můžeme alespoň u části pacientů dosáhnout i významnějšího přežití při dobré kvalitě života.

MUDr. Marián Liberko

Onkologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha