

İmmünoterapi ve akciğer kanseri



Bağışıklık sistemi nedir?

Bağışıklık sistemimizin amacı bizi özellikle virüslerin ve bakterilerin yol açtığı hasarlardan korumaktır. Bunu yaparken, kendi bedenimizin normal ve anormal bölümünün veya yabancı hücreler veya mikropların ne olduğunun farkına varabilmesi önemlidir. Bağışıklık sistemi, insan gelişiminde kendi fonksiyonları bakımından gerçekten oldukça şaşırtıcı bir evrim geçirdi.

Yabancı maddeyi fark ettiğinde, onu antikor adı verilen özel bir proteinle etkisiz hale getirebilir veya istilacıyı yok eden lokal bir inflamasyon bölgesi oluşturabilir. Çocuk felci ve tetanos gibi enfeksiyonlara yönelik genel aşular, bu mikroplara maruz kalınması halinde ciddi bir hastalığı tamamen engellemek amacıyla bağışıklık sistemine çok hızlı yanıt vermeyi öğretmek için oluşturulmuştur. Bağışıklık sisteminde ciddi işlev bozuklukları ile doğan çocuklarda erken çocukluk döneminde tekrarlayan enfeksiyonlar ortaya çıkar ve yaşamlarının ilk yılında şiddetli hastalıklar geçirebilirler.

Bağışıklık sistemimizin kendi vücudumuza saldırmasını önleyen nedir?

Yalnızca bir "çıbana" ya da başka bir deri enfeksiyonuna yanıt olarak ortaya çıkan kızarıklık ve şişkinliğe bakarak bağışıklık sisteminin ne kadar saldırgan olabildiğini görürüz. Verebileceği hasardan dolayı, bağışıklık sisteminin kontrol altında tutulması ve saldırdıkları konusunda seçici olması önemlidir. Tıpkı bir savaş gemisinin savaş sırasında "dost ateşiyle" vurulmaması için bayrak asması gibi, hücrelerimizin yüzeyinde bağışıklık sistemimize normal ve dost olduklarını gösteren proteinler vardır. Bağışıklık sistemi hücreleri kendi proteinlerine bağlandığında ve bu proteinlerin bağı bağışıklık yanıtını kapattığında bu farkındalık oluşur. Bu, bir bağışıklık kontrol noktası olarak adlandırılır. Vücudun normal dokusu veya bir kısmı hasarsız kalmalıdır.

Bağışıklık sistemi hata yaptığında ve normal dokuya saldırdığında bazı artrit formları ve başka çeşitli ciddi durumlar ortaya çıkabilir – bunlar otoimmün hastalıklar olarak adlandırılır.

İsimler ve terminoloji

PDL -1 – normal doku yüzeyinde bulunan ve bağışıklık sisteminin normal olduğunu ve yabancı olmadığını kabul edeceği bir protein. Bunu, bir savaş gemisinin kendisini dost olarak tanımlamak için taşıyabileceği bayrak olarak düşünün.

PD-1 and CTLA-4 – normal hücre proteinlerine bağlanan ya da tutunan bağışıklık sistemi hücreleri; bu durumda bağışıklık yanıtı kapanır. Bunları, bir denizcinin dost bayrağını tanımak ve nişancılara ateşi kesmelerini söylemek için kullandığı dürbünler olarak düşünün.

Bunun tümörlerle ne ilgisi var?

Bağışıklık sisteminin tanımlayabildiği ve yanıt verebildiği tümörlerin dış yüzeyinde genellikle anormal proteinler bulunur. Bunun oldukça sık olması ve bağışıklık sisteminin tümörleri asla gözle görülmeyecek kadar ufak parçalar haline getirerek yok etmesi muhtemeldir. Bazı tümörler her nasılsa kontrol noktası sistemini suistimal edebilir. Bu önemli tümörlerden bazılarını yüzeylerine yerleştirirler. Araştırmalar, bu kanser hücrelerinin kendilerini gizlediklerini, bu nedenle kontrol noktalarında fark edilmediklerini, yani bağışıklık sisteminin onları yok etmediğini göstermiştir.

Bu İmmünoterapiler biyolojik düzeyde nasıl çalışır?

Yeni tedaviler, bağışıklık sisteminin "yabancı" tümör hücrelerini yok etmesine izin vererek çalışır. "Sahte bayrak" ve "dürbün" hakkında düşünürsek diğerleri tümör hücresindeki dürbün eşdeğerinin yerini alırken bazı tedaviler bayrağın yerini alır (tümör hücresinde). Tedaviler, bu şekilde, kanserle mücadele edebilmeleri için bağışıklık hücrelerini "açık" tutarlar. Bunlar deriye bir enjeksiyon veya damla ile verilen, özel olarak hazırlanmış immüoglobulinler veya antikorlardır. Bu maddeler hedeflerine bir sülük gibi tutunurlar ve oldukça uzun ömürlüdürler.

Yan etkileri var mıdır?

Manipüle edilen çok temel bir vücut sistemidir. Amaç, otoimmün hastalıkların gelişebilmesi için aşırıya kaçmadan tümörü yok etmeye izin verecek kadar kontrol noktası sistemini yeniden canlandırmaktır. Bu, ince bir dengedir ve mevcut deneyime göre bağırsak, akciğer veya diğer vücut organlarını da ilgilendiren otoimmün hastalık, bu tedavilerde bazı hastalarda görülmüştür. Böyle bir tedaviniz varsa doktorunuz bilinen ve yeni yan etkileri dikkatlice ele alacaktır.

Yeni tedaviler nasıl gelişir?

Herhangi yeni bir kanser tedavisi araştırılırken tedavi bir takım test ve araştırma çalışmalarından geçer. Bu, birkaç yıl sürebilen bir süreçtir ancak yeni buluşlar üzerinde çalışan bilim adamları, yeni ilaçları onaylayan Devlet organları ve kanser uzmanları, güvenli ve etkili olduğu kanıtlanır kanıtlanmaz, en kısa sürede yeni ilaçları kullanılabilir hale getirmek için ellerinden geleni yapmaktadır.

Araştırma ve onay süreci birkaç yıl sürebilir. Bu dikkatli değerlendirmenin bir dizi şeyi test etmesi gereklidir:

- İlaç, yapması amaçlanan iyi şeyleri yapıyor mu? Bu durumda, akciğer kanseri üzerinde olumlu bir etkisi var mı?
- Kanser hastalarının daha uzun yaşamasına olanak verir mi?
- Yan etkilerle birlikte tümörü baskılama faydaları göz önünde bulundurulduğunda semptomları ve yaşam kalitesini iyileştiriyor mu?
- Yeni ilacın yan etkileri var mıdır? Bunlar sık mı? Bunlar şiddetli mi?
- Yeni ilaç var olan herhangi bir tedaviden daha mı iyi?

Kısacası, bu süreç risklerin ve faydaların neler olduğunu keşfetmektir. Bu kemoterapi gibi olağan ya da standart tedavi olabilir ya da kanser yolculuklarının bu evresinde hasta için uygun başka standart tedavi yoksa plasebo ya da körleme tedavisi olabilir.

Plasebo tedavisi, çalışma tedavisinin halihazırdaki herhangi bir tedaviden daha iyi ya da daha güvenli olmadığını kesinleşmediği hallerde yalnızca Etik Kurul tarafından onaylanır.

Hangi immünoterapi araştırması gerçekleştiriliyor?

Başlangıçta, immünoterapi araştırması ileri evre melanomu (deri kanserinin saldırgan bir türü) olan hastalarda yürütüldü.

Diğer tedavilerin etkisiz olduğu yerde hastalarda tümörlerin küçülmesi ile sonuçlar olumlu görünüyordu. Araştırma kapsamı daha sonra akciğer kanserini de içerecek şekilde genişletildi. Araştırma, bu ilaçların kendi kendine kullanımına ve aynı zamanda diğer tedaviler ile kombinasyon halinde daha iyi etki edip etmediğini inceliyor. Bazı immünoterapi ilaçları zaten onaylanmıştır ve diğerleri şu anda araştırılmaktadır.

İmmünoterapi bana yardımcı olabilir mi?

İmmünoterapinin tedavilerini iyileştirip iyileştirmeyeceğini merak eden hastalar bu konuyu klinik ekipleri ile görüşmelidirler. Bazı güncel tedaviler veya araştırmalar zaten ilk tedavisi yapılmış olan (cerrahi, kemoterapi veya radyoterapi gibi) ve akciğer kanserinin tekrar aktifleştiği ve yayıldığına dair belirtileri olan hastalar içindir. Herhangi başka bir tedavisi olmayan kişilerin katıldığı başka çalışmalar vardır. Klinik çalışmalar, dikkatli bir şekilde tasarlanır ve bu nedenle hastaların tamamı klinik araştırmalar için uygun olmayacaktır. Klinik ekibiniz, sizin için anlamlı olabilecek çalışmaları ve uygunsa bunlara nasıl katılabileceğinizi görüşecektir.



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

İmmünoterapi ve akciğer kanseri
© Global Lung Cancer Coalition
www.lungcancercoalition.org

Bu bilgilendirme broşürü Global Lung Cancer Coalition (GLCC) sekreterliği tarafından hazırlanmış ve akciğer kanseri uzmanları tarafından gözden geçirilmiştir. Ülkenizde mevcut destek ve bilgi hizmetleri hakkında daha fazla bilgi için, www.lungcancercoalition.org sayfasını ziyaret edin Sürüm 3 – Aralık 2022.