

# Неoadювантно и адювантно лечение на недребноклетъчен рак на белия дроб



Неoadювантни и адювантни лечения се отнасят до допълнителни лечения на рак *преди операция* (неoadювантно) или *след операция* (адювантно), предлагани на *дадено* лице за неговия недребноклетъчен рак на белия дроб (НДКРБД), при който операцията се извършва с идея да се излекува болестта.

Целта на тези лечения е да се намали вероятността от повторна поява на рака след отстраняването му по време на операцията и да се подобри общата продължителност на живота.



Операцията зависи от увереността на лекарите, че могат да отстранят всички ракови клетки.

Лекарите вземат предвид много фактори при вземането на решение дали е възможна операция с неoadювантно или адювантно лечение, по-специално идентифициране на местоположението, размера и разпространението на рака на белия дроб. Това е известно като *стадиране*.

Лекарите *стадират* рака на човек, като използват номера от 1 до 4, като го определят като стадий 1, стадий 2 и т.н., където стадий 4 се отнася до най-напредналия и широко разпространен рак. Операцията обикновено се обмисля само когато ракът е все още на едно място (в белия дроб) и не е засегнал никакви други части на тялото извън близките лимфни възли.

Етапите на НДКРБД могат да бъдат подразделени и етапите, които могат да бъдат разгледани за операция, включват стадий 1А, 1В, 2А, 2В или 3А. Стадирането е сложно и вашият лекар ще обясни как се прилага за вас. Видът и стадият на рака на белия дроб също са важни при вземането на решение дали неoadювантно или адювантно лечение може да бъдат вариант за вас.

Ракът на белия дроб при някои лица може да попадне в един от тези етапи, но все пак да не е подходящ за операция. Това може да се дължи на факта, че туморът е в положение, което е твърде трудно или опасно за опериране, или защото лицето има други здравословни проблеми, които го правят неподходящ за сериозна операция.

## Ако чрез операцията се премахва целия рак, защо са необходими неoadювантни и адювантни лечения?

С течение на времето раковите клетки могат да се отделят от първоначалния тумор, докато расте и се разпространява в тялото. Може да е много трудно да се разбере дали и кога това се случва.

Това означава, че въпреки че първичният рак може да бъде отстранен, отделените ракови клетки на белия дроб (*микрометастази*) може вече да циркулират в тялото извън белия дроб и по този начин все още да са там след белодробна операция.

За да се предотврати това, неoadювантните и адювантните лечения имат за цел да намалят раковите клетки, които са се отделили от първичния тумор, до минимум, ако не и напълно, за да се предотврати или забави повторната поява на рака.

## Какви видове лечения се използват?

В допълнение към операцията в зависимост от това дали провеждате неoadювантно или адювантно лечение, други лечения могат да включват:

- химиотерапия – убива бързоделещи се клетки (ракови клетки);
- имунотерапия – подпомага имунната система на организма да разпознава и убива раковите клетки;
- таргетна терапия – убива и забавя растежа на раковите клетки, които имат генетични промени (мутации);
- лъчетерапия – използва високоенергийни рентгенови лъчи (радиация) за унищожаване на раковите клетки, като същевременно се избягват нормалните клетки.

Химиотерапията и имунотерапията обикновено се прилагат чрез интравенозна инжекция (IV) приблизително на всеки три седмици, а таргетните терапии са ежедневни таблетки.

Много хора изпитват странични ефекти от тези лечения. Страничните ефекти могат да варират от леки до тежки. Вашият медицински екип ще говори с вас за страничните ефекти, които могат да бъдат причинени от вашето лечение. След това можете да прецените всички вреди спрямо възможните общи ползи, които може да изпитате.

Тези лечения намаляват риска от повторна поява на рака на белия дроб, но въпреки лечението (и свързаните с него странични ефекти) ракът все още може да се появи отново.

Как се използват тези лечения, поотделно или в комбинация, в различните държави е различно. Това е бързоразвиваща се област на медицината, занимаваща се с рак, така че някои може да са достъпни за вас като стандартна практика, а други като част от клинично изпитване. Други може изобщо да не са достъпни за вас.

Вашиите лекари винаги ще препоръчват най-добрите варианти за вас, като се има предвид вида и стадия на вашия рак, общото ви здравословно състояние и всички други здравословни състояния. Колкото по-добре и по-здрави сте, толкова по-добре ще понесате и ще реагирате на лечението. Винаги вие вземате окончателното решение за продължаване на лечението.

Преди операцията ще бъдете насърчавани да бъдете по-активни, да се храните по възможно най-добрия начин, да пиете по-малко алкохол и да спрете да пушите. Този подход е известен като *прехабилация* и тези промени в начина на живот могат да подобрят резултатите от операцията и другите лечения.

### Неoadювантно лечение

Неoadювантното лечение е лечение, което се прилага на някои хора с операбилен недребноклетъчен рак на белия дроб (НДКРБД) преди операцията, за да се подобрят общите им резултати.

Последните проучвания показват, че добавянето на имунотерапия към химиотерапията неoadювантно може да подобри резултатите. Вероятно ще получите три *цикъла* на лечение (цикълът представлява лечение плюс триседмичен период на възстановяване).

Изглежда, че чрез прилагане на тези лечения, докато туморът все още е налице, може да се увеличи и разшири реакцията на имунната система на организма към раковите клетки.

Това може по-ефективно да намали както рака в белите дробове, така и всички микрометастази, циркулиращи другаде.

Неoadювантно лечение може също да повлияе на вида на операцията, на която можете да се подложите. Това може да означава, че операциите са по-малки, по-кратки и по-малко инвазивни.

След последното ви лечение може да имате период на възстановяване до девет седмици преди операцията в зависимост от вида на лечението, което сте имали и колко добре сте го понесли.

Вашият онколог ще следи внимателно напредъка ви след всеки цикъл на лечение и това ще се проверява на скенер след консултация с вашия хирург, преди операцията ви да бъде потвърдена.

Ползите от неoadювантно лечение може да включват:

- системни лечения, получени по-рано, когато човек е в по-добро здраве, за да понеса леченията (те вероятно ще бъдат по-подходящи и по-силни);
- ранно лечение на микрометастази;
- възможно понижаване на стадия на рака преди операция с лечебно намерение;
- по-кратка, по-малко обширна операция, включително повече видео- и роботоасистирани торакоскопски операции.

От друга страна, ранното системно лечение води до по-дълъг период преди операцията и това може да предизвика безпокойство при чакащите. При малък брой хора ракът може да се увеличи въпреки неoadювантно лечение и това може да усложни операцията или дори при някои обстоятелства да означава, че операцията вече не е възможна.

Имунотерапията може да направи туморите да изглеждат по-големи след лечение поради *псевдопрогресия* или *туморен пристъп*, което прави някои решения за продължаване на операцията по-трудни.

### Адювантно лечение

Адювантното лечение е лечение, което се прилага след операция. Лекарите могат да разберат от тестове върху тъканта, отстранена по време на операцията (*патология*), дали всички ракови клетки са били отстранени около мястото на тумора (често наричани *чисти граници*). Те обаче са по-малко способни да знаят със сигурност дали около тялото ви няма циркулиращи ракови клетки, които да могат да се превърнат в рак на друго място в тялото ви (*метастази*).

Химиотерапията се използва като адювантно лечение от много години, тъй като е доказано, че дава малко, но значително увеличение на шансовете за излекуване на рак на белия дроб след белодробна операция, ако не се прилага по-нататъшно лечение.

Имуноterapia не показва значителни подобрения сама по себе си, но за определена група пациенти, когато се прилага след химиотерапия, тя дава допълнително подобрени резултати след операцията.

Ако е установено, че вашият НДКРБД има определена генетична промяна (*мутация*), тогава може да ви бъде предложена таргетна терапия, тъй като е установено, че това подобрява резултатите.

След операция на малък рак на белия дроб в ранен стадий има по-малък риск от повторна поява на рак на белия дроб, така че системните лечения може да не се разглеждат веднага, както ако раът е бил по-голям или се е бил разпространил в близките лимфни възли например. Вашите лекари ще обсъдят за тези възможни вреди и ползи, така че да можете да вземете сами решението си.

В някои случаи лъчетерапията може да се използва самостоятелно или в комбинация с химиотерапия, особено ако се установи, че някои ракови клетки остават на мястото на операцията.

Ще имате известно време за възстановяване – поне месец, но до три месеца, след операцията, преди да започнете адювантно лечение.

Ползите от адювантното лечение могат да включват:

- по-малко време преди операцията, в сравнение с неoadювантното лечение, намалявайки вероятността от разпространение на рака;
- решение за операция въз основа на сканиране непосредствено преди операцията;
- по-продължително лечение (без краен срок за операция), което може да позволи по-добър контрол на рака.

От друга страна, някои хора може да не понесат добре адювантното лечение, така че може да имат по-добро качество на живот без него.

### **Възможно ли е да се проведе лечение преди и след операцията?**

Повечето хора, които преминават неoadювантна химиотерапия и имуноterapia, нямат никакво адювантно лечение. Има проучвания, при които хора с операбилен НДКРБД са имали неoadювантна химиотерапия и имуноterapia, последвани от адювантна имуноterapia, където резултатите са се подобрили. Тези лечения могат да бъдат посочени като *периоперативни* лечения.

Клиничните проучвания са в ход и все още не е ясно дали периоперативният подход е по-добър от неoadювантно лечение самостоятелно или адювантно лечение самостоятелно. Постоянно се правят подобрения в тази област, така че попитайте вашия онколог дали това е вариант за лечение за вас.

### **Какво предстои занапред**

Това са вълнуващи времена за лечение на рак на белия дроб. Скринингът за рак на белия дроб увеличава броя на хората, чийто рак на белия дроб се открива на по-ранен етап. Заедно с напредъка в неoadювантното и адювантното лечение, куративното лечение, което включва операция, е възможност за повече хора.

Изследователите непрекъснато работят за идентифициране на микроскопични елементи на рака и други клетки, които биха могли радикално да подобрят съчетаването на най-ефективните лечения с уникалните характеристики на рака на белия дроб на човека.

Изкуственият интелект (*радиомиката*) също се използва за потенциално разкриване на туморни модели и характеристики, които са трудни за идентифициране или количествено определяне чрез просто разглеждане на сканиранията.

Той ще подобри начина, по който лекарите могат да подобрят лечението на рака, и по този начин ще подобри дългосрочните резултати за пациентите.



GLOBAL LUNG CANCER  
COALITION

**Неoadювантни и адювантни лечения за недребноклетъчен рак на белия дроб © Global Lung Cancer Coalition**  
[www.lungcancercoalition.org](http://www.lungcancercoalition.org)

Тази информационна брошура е съставена от секретариата на Global Lung Cancer Coalition (GLCC) и е прегледана от специалисти по рак на белия дроб. За повече информация относно услугите за поддръжка и информация, налични във вашата страна, посетете [www.lungcancercoalition.org](http://www.lungcancercoalition.org) Версия 1 – ноември 2024 г.