

Seznamte se s malobuněčnou rakovinou plic a její léčbou



Rakovina vzniká, když některé buňky v těle změni způsob, jakým se chovají. Normální buňky rostou, dělí se na nové buňky a neškodně odumírají, když je tělesné systémy rozloží. Rakovinné buňky se naopak dělí a rostou, ale neodumírají jako normální buňky.

Imunitní systém těla nemusí být schopen tyto abnormální buňky rozpoznat a kontrolovat, což jim umožňuje množit se a spojovat do nádoru. Když k tomu dojde v plicních buňkách, jde o rakovinu plic.

Malobuněčná rakovina plic (SCLC) je méně častým ze dvou hlavních typů rakoviny plic. Svůj název získala tím, že buňky, které tvoří nádor, jsou menší než buňky u jiných typů rakoviny plic. Při zobrazení pod mikroskopem má buňka malobuněčné rakoviny plic velké jádro ve srovnání s celkovou velikostí buňky. Malobuněčná rakovina plic je klasifikována jako neuroendokrinní karcinom, tj. nádorové buňky mají vlastnosti podobné nervovým buňkám a buňkám produkujícím hormony.

Malobuněčná rakovina plic se může vyvinout v jakékoli části plic, ale nejčastěji se vyskytuje v hlavních dýchacích cestách (průduškách) a v jejich okolí ve střední části plic. Tato rakovina se vyskytuje pouze vzácně u lidí, kteří nikdy nekouřili. V zemích a regionech, kde je kouření nyní méně běžné, tvoří malobuněčná rakovina plic pouze přibližně 10 % všech nově diagnostikovaných případů rakoviny plic. V 50. letech to přitom bylo více než 30 %.

Vzácně může být malobuněčná rakovina plic diagnostikována souběžně s nemalobuněčnou rakovinou plic (NSCLC), dalším hlavním typem rakoviny plic.

Přestanete-li kouřit, můžete tím zlepšit reakci vašeho těla na jakoukoli léčbu, kterou budete podstupovat, a stejně tak rychlost vašeho zotavení. Snížíte také riziko srdečního infarktu nebo mozkové mrtvice, které by mohly zkomplikovat léčbu rakoviny. A zabráníte snížení účinnosti protilátek, které jsou podávány infuzí nebo injekcí do kůže. Jejich účelem je přilnout k cíli jako přísavka, jejich účinek je poměrně dlouhotrvající.

Malobuněčná rakovina plic dobře reaguje na léčbu, ačkoliv doba trvání této reakce se u jednotlivých pacientů liší. Tým, který zajišťuje péči o pacienty s rakovinou, vás bude během počáteční léčby i v návaznosti na ní velmi pečlivě sledovat.

Jak se diagnostikuje malobuněčná rakovina plic?

Podezření na rakovinu se může objevit po rentgenovém vyšetření nebo na základě jiných snímků. Nicméně, lékaři mohou tuto nemoc přesně diagnostikovat jako malobuněčnou rakovinu plic až na základě odebrání malého vzorku tkáně (biopsie) z místa podezřelého na rakovinu a jeho pečlivým posouzením pod mikroskopem. Následně zváží míru rozšíření rakoviny během tzv. „stanovení stadia“. Zkoumají při tom, jak daleko se rakovina mohla rozšířit a zda se vyskytuje i v jiných částech těla. Stanovení stadia lékařům pomáhá rozhodnout, jaká léčba by u vašeho typu rakoviny byla nejlepší.

Většinou lze rakovinu roztrždit do I. – 4. stadia (někdy se používají římské číslice I až IV). Stadium I znamená, že rakovina je malá a nachází se v jedné oblasti plic (tzv. lokalizovaná), zatímco stadium 4 znamená, že se rakovina rozšířila i do jiných částí těla (tzv. metastatická). Tato stadia lze dále podrobněji určit pomocí písmen a čísel, která určují velikost a počet nádorů (T), to, zda rakovina zasáhla lymfatické uzliny (N) nebo to, zda se celkově rozšířila (M). Tento systém je znám jako TNM.

I když lze malobuněčnou rakovinu plic roztrždit na stadia i tímto způsobem, častěji se jednoduše dělí na omezené stadium (zhruba stejné jako stadia I až 3) a rozsáhlé stadium (stadium 4), což pomáhá při rozhodování o nejlepší možné léčbě. Lékaři mohou systém TNM také použít k přesnějšímu hodnocení.

Malobuněčná rakovina plic v omezeném stádiu – Výskyt rakoviny se omezuje na jedno plic (bez metastáz), ačkoli může nebo nemusí zasahovat blízké lymfatické uzliny. Běžnou léčbou malobuněčné rakoviny plic je radioterapie. Rakovinu lze označit jako nemoc v omezeném stádiu, pokud zasahuje pouze oblast, kterou lze bezpečně léčit jednou radioterapií (někdy se tato oblast nazývá pole).

Malobuněčná rakovina plic v rozsáhlém stádiu – Rakovina se rozšířila mimo plíce, například do druhého plíce nebo do jater, kostí nebo mozku. Díky povaze malobuněčné rakoviny plic je většině lidí toto onemocnění diagnostikováno v tomto stádiu.

Obecně platí, že pokud se malobuněčná rakovina plic léčí v omezeném stádiu dosahuje se lepších výsledků. Daleko důležitější než určení stadia je však to, do jaké míry bude rakovina reagovat na léčbu.

Rakovina vzniká, když některé buňky v těle změni způsob, jakým fungují. Normální buňky rostou, dělí se na nové buňky a neškodně odumírají, když je tělesné systémy rozloží. Rakovinné buňky se naopak dělí a rostou, ale neodumírají jako normální buňky.

Imunitní systém těla nemusí být schopen tyto abnormální buňky rozpoznat a kontrolovat, což jim umožňuje množit se a spojovat do nádoru. Když k tomu dojde v plicních buňkách, jde o rakovinu plic.

Malobuněčná rakovina plic (SCLC) je méně častým ze dvou hlavních typů rakoviny plic. Svůj název získala tím, že buňky, které tvoří nádor, jsou menší než buňky u jiných typů rakoviny plic. Při zobrazení pod mikroskopem má buňka malobuněčné rakoviny plic velké jádro ve srovnání s celkovou velikostí buňky. Malobuněčná rakovina plic je klasifikována jako neuroendokrinní karcinom, tj. nádorové buňky mají vlastnosti podobné nervovým buňkám a buňkám produkujícím hormony.

Malobuněčná rakovina plic se může vyvinout v jakékoli části plic, ale nejčastěji se vyskytuje v hlavních dýchacích cestách (průduškách) a v jejich okolí ve střední části plic. Tato rakovina se vyskytuje pouze vzácně u lidí, kteří nikdy nekouřili. V zemích a regionech, kde je kouření nyní méně běžné, tvoří malobuněčná rakovina plic pouze přibližně 10 % všech nově diagnostikovaných případů rakoviny plic. V 50. letech to přitom bylo více než 30 %.

Vzácně může být malobuněčná rakovina plic diagnostikována souběžně s nemalobuněčnou rakovinou plic (NSCLC), dalším hlavním typem rakoviny plic.

Léčba malobuněčné rakoviny plic

Váš onkolog a další zdravotničtí pracovníci se sejdou, aby se podívali na výsledky všech vašich testů a vyšetření, než se domluví, jakou léčbu doporučí. Váš plán léčby se bude odvíjet od stadia rakoviny a vašeho celkového zdravotního stavu.

Můžete mít k dispozici řadu možností léčby. Každý typ léčby ovlivňuje rakovinné buňky jinak:

Obecně platí, že když je malobuněčná rakovina plic v omezeném stádiu jsou možné lepší výsledky. Po stanovení stadia je však stejně důležité vědět, jak bude vaše rakovina reagovat na léčbu.

- chemoterapie – zabíjí rychle se dělící buňky (nádorové buňky)
- radioterapie – používá silné rentgenové záření (radiaci) k ničení rakovinových buněk, zároveň nezasahuje normální buňky
- imunoterapie – podporuje imunitní systém těla, aby sám rozeznával a ničil rakovinové buňky
- chirurgický zákrok – používá se k chirurgickému odstranění rakoviny (pouze u některých lidí s velmi časným onemocněním v omezeném stádiu)

Chemoterapie a imunoterapie jsou typy systémové léčby, které se obvykle podávají do krve skrze infuzi.

Nejběžnější chemoterapií je kombinovaná léčba dvěma chemoterapeutiky, které spolu dobře fungují. Tým, který zajišťuje péči o pacienty s rakovinou, s vámi o tomto postupu promluví, pokud se bude domnívat, že je pro vás ten nejlepší.

Nedávným pokrokem bylo zavedení imunoterapie do plánů léčby malobuněčné rakoviny plic. Používají se dva hlavní typy:

- inhibitory imunitních kontrolních bodů (ICI), které mohou být podávány spolu s chemoterapií
- bivalentní protilátky, nazývané také bivalentní T-lymfocyty (BiTE), podávané samostatně

BiTE je nejnovější generace špičkové imunoterapeutické léčby a v místě, kde žijete, nemusí být dosud k dispozici. Obrátte se na svůj lékařský tým a zjistěte to.

Jak funguje imunoterapie

Inhibitory imunitních kontrolních bodů se vážou na bílkoviny na povrchu rakovinných buněk, což usnadňuje vlastnímu imunitnímu systému těla je najít a zničit.

Bifunkční T-lymfocyty se přichytí k rakovinným buňkám (podobně jako ICI), ale zároveň se také spojí s T-lymfocyty v těle, tedy buňkami v imunitním systému, které identifikují a ničí poškozené buňky. Propojení rakovinných buněk a T-lymfocytů tímto způsobem zvyšuje účinnost imunitního systému při plnění jeho úkolu. Bylo zjištěno, že tato léčba prospívá některým lidem, jejichž rakovina plic se rozšířila během jiných léčebných postupů nebo po nich.

Další informace naleznete v našem online informačním přehledu o imunoterapii.

Léčba je složitá a vaši lékaři vám vysvětlí, kterou z nich vám mohou doporučit v závislosti na vašem celkovém zdravotním stavu a na tom, zda je vaše rakovina plic v omezeném nebo rozsáhlém stadiu. Mnoho lidí pociťuje vedlejší účinky léčby rakoviny, které se pohybují od mírných až po závažné. Mezi typické nežádoucí účinky může patřit průjem, bolesti kloubů a kožní vyrážky. Většina vedlejších účinků se léčí steroidy.

Váš lékařský tým s vámi promluví o vedlejších účincích, které může vaše léčba způsobit. Poté můžete zvážit případné škody oproti možným celkovým přínosům, které můžete zaznamenat. Je to společné rozhodnutí mezi vámi a vaším onkologickým týmem.

Léčba malobuněčné rakoviny plic v omezeném stadiu

Základem léčby malobuněčné rakoviny plic v omezeném stadiu je chemoterapie s radioterapií v oblasti hrudníku. Radioterapii lze zahájit souběžně s prvním nebo druhým cyklem chemoterapie nebo po něm. Někteří lidé nemusí být zpočátku dostatečně zdraví na to, aby podstoupili radioterapii. Pokud tomu tak je, mohou nejprve podstoupit samotnou chemoterapii a ozáření oblasti hrudníku později.

Pokud vaše nádorové onemocnění na tuto léčbu reaguje, může vám být také nabídnuta radioterapie mozku (profylaktické ozařování mozku neboli PCI), která pomůže zabránit rozvoji rakoviny v této

oblasti. Může to znít znepokojivě, ale pokud váš lékařský tým usoudí, že je to pro vás vhodná možnost léčby, plně vám ji vysvětlí, abyste neměli žádné obavy.

Pokud zůstane vaše malobuněčná rakovina plic v omezeném stadiu po chemoterapii/radioterapii pod kontrolou, může vám být nabídnuta imunoterapie. V tomto případě by se jednalo o imunoterapeutický lék, který inhibuje imunitní kontrolní body. Léčba může trvat až dva roky.

Chirurgický zákrok se k léčbě malobuněčné rakoviny plic často nepoužívá, ale pokud je rakovina zjištěna včas, v stadiu I, může to být pro vás možnost. Pokud podstoupíte chirurgické odstranění malobuněčné rakoviny plic, s největší pravděpodobností po operaci podstoupíte chemoterapii. Jde o tzv. adjuvantní léčbu. Pokud se po chirurgickém zákroku zjistí rakovina v blízkých lymfatických uzlinách, můžete také podstoupit radioterapii v oblasti hrudníku. Někteří lidé pak mohou pokračovat v radioterapii mozku (profylaktické ozařování mozku neboli PCI).

Léčba malobuněčné rakoviny plic v rozsáhlém stadiu

Standardní první léčbou malobuněčné rakoviny plic v rozsáhlém stadiu je chemoterapie, obvykle v průběhu čtyř až šesti cyklů. Nedávno bylo zjištěno, že přidání imunoterapeutického léku k první chemoterapii vede k lepším výsledkům.

Abyste mohli podstoupit imunoterapii, musí být váš celkový zdravotní stav dobrý a nesmíte trpět žádnými onemocněními, která by vám automaticky bránila imunoterapii podstoupit, například již existujícím autoimunitním onemocněním, infekcí HIV nebo virovou hepatitidou. Nesmíte být také příjemcem transplantovaného orgánu. Pokud váš zdravotní stav není dostatečně silný, abyste bezpečně zvládli oba typy léčby dohromady, můžete dostávat samotnou chemoterapii, abyste se vyhnuli potenciálně závažným vedlejším účinkům.

Někdy je nabízena radioterapie hrudníku nebo mozku v závislosti na vaší reakci na systémovou léčbu.

Pokud je vaše rakovina plic po chemo-imunoterapii pod kontrolou, můžete poté dostávat další samostatnou imunoterapii, nazývanou udržovací léčba. Tato léčba bude pokračovat, dokud váš nádor nezačne znovu růst nebo dokud nebude muset být ukončena z jiných důvodů (např. z důvodu vedlejších účinků).

Další léčba

Přínos chemoterapie, ať už s imunoterapií nebo bez ní, bohužel ne vždy trvá dlouho. Pokud začne být vaše rakovina plic znovu aktivní, může vám být nabídnuta další léčba stejnými nebo jinými chemoterapeutiky. Může vám být také nabídnuta jiná imunoterapie (například léky BiTE) nebo se můžete zapojit do některé z klinických studií.

Nabídka těchto léčebných postupů do značné míry závisí na vašem celkovém zdravotním stavu a na tom, jak dobře je budete tolerovat, a také na jejich dostupnosti v místě, kde žijete.

Pokud rakovina plic postupuje, můžete zaznamenat nárůst příznaků a vaši lékaři s vámi proberou řadu možností, jak je zvládnout.

Léčba, která se zaměřuje na zvládnání těchto příznaků, se nazývá paliativní léčba. Může zahrnovat radioterapii nebo léčbu léky, jako jsou léky proti bolesti. Tyto léčby u vás mohou být aplikovány spolu s hlavní léčbou. Lékař vás může odkázat na specializovaný tým paliativní péče, který vám pomůže zvládnout příznaky.

Výhled do budoucna

Se zavedením imunoterapie jako možné léčby malobuněčné rakoviny plic se možnosti pro lidi s tímto onemocněním zlepšily. Ještě je třeba udělat mnoho práce, protože většina léčby probíhá v neléčebné situaci. Nicméně někteří lidé s malobuněčnou rakovinou plic nyní žijí déle a mají lepší kvalitu života.

Rakovinu plic lze rozdělit do několika podtypů na základě genetických změn nebo mutací, které lze pozorovat v rakovinných buňkách. To již vedlo k účinným možnostem léčby nemalobuněčné rakoviny plic. U malobuněčné rakoviny plic se nyní také začínají objevovat tyto změny, takže existuje určitý optimismus, že pro ni budou vyvinuty podobné léčebné postupy. Probíhá rozsáhlý výzkum s cílem zlepšit lékařské znalosti o různých typech nemoci a o tom, kdo může mít z dostupných léčebných postupů největší prospěch.

Odborníci na rakovinu jako lékaři, zdravotní sestry a vědci zkoumají ještě lepší možnosti léčby malobuněčné rakoviny plic. Váš tým, který zajišťuje péči o pacienty s rakovinou, možná pracuje na klinické hodnocení jedné z těchto nových léčebných metod. Poskytnou vám podrobné informace o klinickém hodnocení, abyste se mohli rozhodnout, zda se chcete zúčastnit. Pokud se rozhodnete, že se zúčastnit nechcete, nebude vám to bránit v tom, abyste i nadále dostávali tu nejlepší možnou péči, kterou byste jinak dostávali.

Klinická hodnocení

Klinické hodnocení je způsob, jak zjistit, jak dobře fungují nové léčebné postupy ve srovnání se současnými léčebnými postupy. Účast na klinickém hodnocení vám může poskytnout přístup k léčbě, která by mohla zlepšit vaše výsledky, prodloužit váš život nebo zmírnit vaše příznaky.



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Globální koalice pro léčbu rakoviny plic
www.lungcancercoalition.org

Tato příbalová informace byla vypracována sekretariátem Global Lung Cancer Coalition (GLCC) a posouzena odborníky na rakovinu plic. Více informací o podpoře a informační službě dostupných ve vaší zemi najdete na www.lungcancercoalition.org Verze 1 – Červen 2025.