

Wielki sukces gliwickich onkohematologów

„Zespół prof. Giebla podarował mi drugie życie. Czuję wielką ulgę i radość. Z każdym dniem jestem mocniejsza, coraz lepiej chodzę” – opowiadała podczas poniedziałkowej konferencji w Narodowym Instytucie Onkologii w Gliwicach pierwsza polska pacjentka poddana terapii CAR-T cells. To immunoterapia na miarę XXII wieku, polegająca na wykorzystaniu w leczeniu własnych, zmodyfikowanych genetycznie komórek odpornościowych chorego. Leczenie 62-letniej pani Jadwigi zakończyło się 13 lutego. Przeprowadzili je lekarze z Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii NIO pod kierunkiem szefa tej kliniki, prof. Sebastiana Giebla.

CAR-T cells (ang. Chimeric Antygen Receptors T cells) jest obecnie najbardziej zaawansowaną i spersonalizowaną technologią, jaką wykorzystuje się na świecie do leczenia agresywnych nowotworów krwi i szpiku. Po raz pierwszy zastosowano ją w 2012 roku w Filadelfii (USA) u chorego na ostrą białaczkę limfoblastyczną. To terapia ostatniej szansy, która przychodzi z pomocą wtedy, gdy inne onkologiczne formy leczenia zawodzą. CAR-T cells pozwala leczyć białaczkę u dzieci z 50-procentową skutecznością, a ciężkie chłoniaki z 40-procentową szansą na wyzdrowienie. W konfrontacji z 90-procentowym ryzykiem śmierci chorego bez nowatorskiego leczenia, daje nadzieję. Jest jednak droga (ok. 1,4 mln zł), skomplikowana w produkcji i wymaga spełnienia bardzo specyficznych wymagań dla ośrodków leczących.

Gliwice są drugim po Poznaniu certyfikowanym ośrodkiem hematologicznym w Polsce, w którym jeszcze pod koniec ubiegłego roku wdrożono immunoterapię CAR-T cells. Procedurę leczenia udało się uruchomić dzięki darowiźnie jednego z producentów terapii. To szansa na życie dla pani Jadwigi i jeszcze jednej lub dwóch chorych osób.

Dwa ostatnie miesiące w telegraficznym skrócie przedstawiają się tak: 19 grudnia 2019 roku lekarze z gliwickiej kliniki pobrali od pochodzącej ze Śląska 62-letniej pani Jadwigi, chorej na chłoniaka rozlanego z dużych komórek B (DLBCL), jej własne limfocyty T. W amerykańskim laboratorium, w Kalifornii, zostały one poddane modyfikacji, polegającej na wszczepieniu do nich genu kodującego chimerowy receptor rozpoznający antygen specyficzny dla nowotworu tej pacjentki – po to, aby mogły z nim walczyć. Zmodyfikowane komórki zostały w laboratorium namnożone. Zamrożone następnie w temperaturze -150 stopni Celsjusza, wróciły w specjalnym pojemniku do Gliwic.

Trzy tygodnie temu – 27 stycznia – po trzydniowej chemioterapii tłumiącej układ odporności w celu zapobieżenia odrzuceniu przeprogramowanych limfocytów T, specjaliści z Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii NIO w Gliwicach podali je pani Jadwidze w formie infuzji dożylniej. – Ten wlew był jednorazowym „strzałem”. Po zabiegu pani Jadwiga czuła się dobrze, jednak decydujące były kolejne dwa tygodnie, kiedy wystąpiły spodziewane działania niepożądane: zespół uwalniania cytokin i neurotoksyczność. Zastosowaliśmy odpowiednie leczenie i pacjentka opuściła oddział transplantacyjny w miniony czwartek. Po CAR-T cells nie potrzebuje leków immunosupresyjnych. Za trzy miesiące spotkamy się znowu na kompleksowej kontroli – relacjonował w trakcie konferencji prof. Sebastian Giebel.

„To drugie życie to nagroda. Czuję się jak nigdy od dwóch lat” – mówiła na konferencji wzruszona pacjentka.

62-latka była leczona wcześniej na boreliozę i rwę kulszową ze względu na silne bóle nóg i problemy z chodzeniem. Właściwie rozpoznanie choroby nastąpiło jednak dopiero w gliwickim NIO. Pani Jadwiga jest drugim dorosłym pacjentem w Polsce i jednym z pierwszych w Europie Środkowo-Wschodniej, u którego zastosowano immunoterapię CAR-T cells. Pod koniec listopada 2019 roku podobnej terapii poddano około 30-letniego pacjenta

Kliniki Hematologii i Transplantologii Szpiku Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Klinika Transplantacji Szpiku i Onkohematologii w Narodowym Instytucie Onkologii w Gliwicach obchodziła niedawno jubileusz przeprowadzenia 2000 transplantacji szpiku.

Oddział przeszedł też gruntowny remont, który pozwolił na zwiększenie łóżek dla pacjentów – z 6 do 20.