

PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	Rose El Youssef (Mag)
DATE:	29-June-2019
COUNTRY:	Egypt
CIRCULATION:	86,000
TITLE :	Novartis launches 1st advanced breast cancer drug for pre-menopausal patients
PAGE:	54
ARTICLE TYPE:	Agency-Generated News
REPORTER:	Ahmed Fathy
AVE:	15,550

PRESS CLIPPING SHEET

نوفارتس تطرح لأول مرة علاج لمرضى سرطان الثدي المتقدم في مرحلة ما قبل انقطاع الطمث

كتب: أحمد فتحي



أعلنت شركة نوفارتس فارما العالمية خلال المؤتمر السنوي للجمعية الأمريكية لعلم الأورام السريري (ASCO 2019) عن نتائج دراسة إكلينيكية هامة بخصوص إجمالي فترة البقاء على قيد الحياة بعد العلاج بعقار «ريبوسيكليب» بجانب العلاج الهرموني. وقد أحدثت هذه النتائج الواعدة بريقاً من الأمل لدى مريضات سرطان الثدي المتقدم وأمدتهن بشريان جديد لحياة أطول.

الفعالية والسلامة لعقار «ريبوسيكليب»، كما ترسخ مكانته كعلاج قياسي للسيدات المصابات بسرطان الثدي المتقدم HR+/HER²». وقال الدكتور هشام الغزالي، أستاذ الأورام بكلية الطب جامعة عين شمس، ومدير مركز أبحاث طب عين شمس، ورئيس الجمعية الدولية للأورام، وعضو اللجنة العليا للأورام في مصر: «سرطان الثدي قبل انقطاع الطمث الأكثر إنتاجاً في حياتهن، عندما تكون عائلتهن في أمس الحاجة إليهن، ولكنهن قد عاشن باستمرار من عدم توفر بروتوكول علاجي يستهدف بشكل محدد وفعال نوع السرطان الذي تم تشخيصهن به، لكن هذا العلاج المتقدم سيساعدهن على استعادة المسار الطبيعي لحياتهن». وأضاف الدكتور هشام الغزالي: «إن تحسن إجمالي معدل البقاء على قيد الحياة يعني أن هؤلاء السيدات سيكون لديهن المزيد من الوقت لقضائهن مع أحبائهن وتحقيق أحلامهن وطموحاتهن أيضاً. وأي علاج يمكنه تحقيق ذلك ينبغي النظر إليه باعتباره مكوناً رئيسياً في العلاج، وذلك حسب كل حالة». وأوضح الدكتور ابتسام سعد الدين، أستاذ علاج الأورام بالقصر العيني: «هناك أربعة أنواع من سرطان الثدي، كل منها له بروتوكول علاجي خاص، وتجدر الإشارة إلى أن أفضل معدلات الشفاء دائماً ما تكون مصاحبة للعلاجات الأكثر تطوراً». وأضاف: «يتم تصنيف سرطان الثدي وفقاً لمستوى مستقبلات الهرمون (مثل مستقبلات الإستروجين والبروجسترون وHER²)، حيث أن 75% من الأورام تكون إيجابية لمستقبل الهرمون ويتم استخدام العلاج الهرموني لإطالة فترة بقاء المرضى على قيد الحياة، سواء في المراحل المبكرة أو المتقدمة من الإصابة بالمرض». وتابع الدكتور ابتسام سعد الدين: «نتائج التجارب الإكلينيكية مثل (موناليزا-1) تساعد الأطباء على تحديد أفضل خط علاج للمريض حسب نوع الإصابة والتشخيص. ونعد بروتوكولات العلاج عاملاً مؤثراً في إجمالي معدل البقاء على قيد الحياة، ونواصل متابعة أي تطورات جديدة في التشخيص والعلاج ونراجع البروتوكولات ونعيد النظر بها عند الحاجة لمعالجة التطورات الفعالة وإعادة تصميمها بشكل كامل وملائم».

السيدات في الفئة العمرية 20-59 عاماً. وفي مصر، يتم تشخيص 50% من حالات سرطان الثدي في السيدات قبل انقطاع الطمث، حيث يبلغ متوسط عمر السيدات اللاتي يتم تشخيصهن بسرطان الثدي في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا 48 عاماً، أي أقل بعشر سنوات تقريباً من متوسط عمر السيدات المصابات بهذا المرض في الدول الغربية. وصرح الدكتور شريف أمين، رئيس نوفارتس لأورام (مصر- ليبيا- تونس- المغرب): «قررت نوفارتس العمل وفق تصور جديد لعلاج السرطان يركز على المرضى الذين عانوا من التجاهل في السابق». وأضاف: «كانت السيدات مريضات سرطان الثدي قبل انقطاع الطمث مجموعة فرعية لا تحظى بالاهتمام اللازم في أبحاث سرطان الثدي المتقدم، ولكن في إطار التزامنا تجاه مرضائنا، نسعى إلى استعادة التوازن ورأب هذا الصدع من خلال تطوير عقار ريبوسيكليب». واستطرد دكتور شريف أمين: «نتائج التجربة الإكلينيكية التي نشاركها معكم اليوم واعدة جداً. فمن اليوم، أصبح عقار «ريبوسيكليب» مثبت CDK4/6 الأول والوحيد الذي حقق نتائج إحصائية مميزة فيما يتعلق بإجمالي فترة البقاء على قيد الحياة عند استخدامه مع العلاج الهرموني». ومن جانبه قال الأستاذ الدكتور حمدي عبد العظيم، أستاذ علاج الأورام بالقصر العيني: «أثبتت دراسة (موناليزا-1) أن عقار «ريبوسيكليب» هو العقار الأول في فئة مثبطات CDK 4/6 الذي نجح في تحسين إجمالي معدل البقاء على قيد الحياة لمرضى سرطان الثدي المنتشر». وأضاف: «لقد أكدت النتائج أن «ريبوسيكليب» تمكن من إطالة فترة البقاء على قيد الحياة للسيدات قبل انقطاع الطمث المصابات بسرطان الثدي المتقدم HR+/HER². بعد متوسط 42 شهراً من المتابعة، وبلغ معدل البقاء على قيد الحياة 70.2% للسيدات اللاتي حصلن على العلاج المشترك بعقار «ريبوسيكليب». مقارنة بمعدل 66% للسيدات اللاتي حصلن على العلاج الهرموني فقط». وأضاف الدكتور حمدي عبد العظيم: «لقد استوفت نتائج دراسة (موناليزا-1) كافة معايير الفعالية مبكراً وقبل المتوقع، وذلك فيما يتعلق بتحسين إجمالي فترة بقاء المرضى على قيد الحياة. وتعد هذه النتائج إضافة هامة إلى خواص

صرح دكتور محسن مختار، أستاذ علاج الأورام بالقصر العيني: «لاقت النتائج التي أعلنتها نوفارتس اهتماماً إعلامياً كبيراً على الصعيد العالمي. الأمر الذي يمثل شهادة واضحة على أهميتها». وأضاف: «عندما تقوم أكبر القنوات الإخبارية الدولية، مثل NBCNews.com، ان بي سي نيوز وNew York Times نيويورك تايمز وReuters رويترز وForbes فوربس، بالبحث المباشر لهذه التقارير بعد ساعات قليلة من إعلانها، فهذا دليل واضح على أن تلك القنوات تعتبر هذه النتائج إحدى التطورات العلمية التي ستلقى تقديراً كبيراً من جمهور المشاهدين». «وتكشف الدراسة، التي ضمت أكثر من 600 حالة مصابة بسرطان الثدي المتقدم قبل انقطاع الطمث يبلغن من العمر أقل من 59 عاماً، أن المريضات اللاتي حصلن على العلاج المشترك باستخدام العلاج الهرموني وحبة العقار اليومية «ريبوسيكليب» تحسن لديهن إجمالي معدل البقاء على قيد الحياة بالنسبة لمرضى سرطان الثدي المنتشر، مقارنة بالسيدات اللاتي حصلن على العلاج الهرموني فقط. ويعمل العلاج المشترك على الحد من نمو خلايا السرطان وإبطاء تقدم المرض ولكنه لا يؤدي إلى الشفاء التام بل يمنح الأمل في حياة أطول».

كما أوضح دكتور محسن مختار أن «إجمالي معدل البقاء على قيد الحياة هو طول الفترة الزمنية التي يعيشها المرضى بعد تشخيصهم لأول مرة أو بعد بدء العلاج. ويعد المقياس الأفضل لمدى نجاح العلاج، فهو أحد الطرق التي يحدد من خلالها العلماء مدى فاعلية عقار أو البروتوكول العلاجي الجديد عند اختياره في التجارب الإكلينيكية». «وكانت دراسة (موناليزا-1) قد استهدفت بالمرحلة الثالثة تقييم العلاج بعقار «ريبوسيكليب» بجانب العلاج الهرموني (جوزيريلين بجانب مثبط أروماتاز أو تاموكسيفين) كعلاج أولي مقارنة بالعلاج الهرموني وحده لدى المريضات في مرحلة ما قبل أو قرب انقطاع الطمث بسرطان الثدي المتقدم أو المنتشر الإيجابي لمستقبل الهرمون، والسلبى لمستقبل-2 (HR+/HER²-). وقد نشرت مجلة نيو إنغلاند جورنال أوف مديسين (NEJM) نتائج هذه الدراسة». ويعد سرطان الثدي المتقدم الذي يصيب السيدات قبل انقطاع الطمث مرضاً مستعصياً وهو السبب الرئيسي للوفاة بسبب السرطان بين