

OD REDAKCJI

Szanowni Państwo!

Zapraszam do lektury jesiennego zeszytu „Onkologii po Dyplomie”. Zawiera on pięć artykułów, z których pierwszy pochodzi z *New England Journal of Medicine*, zaś pozostałe z *Seminars in Radiation Oncology*. Tematyką wiodącą numeru są zagadnienia związane z nowotworami narządów głowy i szyi, którym poświęcone są cztery prace poglądowe.

Październikowe wydanie „Onkologii po Dyplomie” otwiera artykuł z *New England Journal of Medicine* autorstwa DeVity i Rosenberga, przedstawiający refleksje dotyczące postępów w onkologii, jakie dokonywały się w ciągu ostatnich 200 lat. Kanwą tego artykułu stanowiło 200-lecie działalności jednego z najbardziej prestiżowych periodyków medycznych, jakim jest *New England Journal of Medicine*. Nazwiska autorów mówią same za siebie, a systematycznie aktualizowane wydania redagowanego przez nich kluczowego w onkologii podręcznika *Cancer: Principles and Practices of Oncology* niezmiennie stanowią podstawę nauczania kolejnych pokoleń onkologów. Gorąco polecam lekturę tego nadzwyczaj ciekawego artykułu oraz komentarza utrzymanego w tonie refleksyjnym i odnoszącego się do sytuacji onkologii w Polsce, którego autorem jest prof. Krzakowski.

Następny artykuł, autorstwa Nwizu i wsp., przedstawia obecny stan wiedzy i perspektywy kojarzenia leczenia systemowego z napromienianiem u chorych na miejscowo zaawansowane raki płaskonabłonkowe narządów głowy i szyi. Aplikacja jednoczesnej chemioradioterapii jako standardu postępowania terapeutycznego w tych przypadkach, wprowadzona przed nieco ponad 10 laty, stanowiła niekwestionowane osiągnięcie przekładające się na znamienne poprawę rokowania. Nie jest to jednak metoda doskonała, a główny problem z nią związany to duże ryzyko nasilonych działań niepożądanych, zarówno wczesnych, jak i odległych. Jednym z kierunków badań, których celem była poprawa indeksu terapeutycznego w tej grupie chorych, jest intensyfikacja chemioterapii przez dodanie do jednoczesnej chemioterapii leczenia indukcyjnego lekami nowszych generacji, takimi jak docetaksel. Wyniki wczesnych badań klinicznych były nadzwyczaj zachęcające. Ostatni rok przyniósł jednak duże rozczarowanie, którego przyczyną były ogłoszone na ostatnim kongresie American Society of Clinical Oncology negatywne wyniki dwóch randomizowanych badań porównujących trójlekową chemioterapię indukcyjną kojarzoną z jednoczesną chemioradioterapią z wyłącznie jednoczesną chemioradioterapią.

Drugim kierunkiem badań poświęconych temu zagadnieniu jest kojarzenie napromieniania lub chemioradioterapii z leczeniem ukierunkowanym. Zagadnienia te poruszane są w kolejnym artykule autorstwa Rao i wsp. Również w tym przypadku wyniki wcześniejszych badań były nadzwyczaj optymistyczne, a ich następstwem była rejestracja cetuksymabu w skojarzeniu z radioterapią do leczenia chorych na miejscowo zaawansowane raki narządów głowy i szyi w przypadku przeciwwskazań do podawania pochodnych platyny. Dotychczasowe próby dalszej poprawy wyników leczenia przez kojarzenie leków interferujących z funkcją EGFR i jednoczesnej chemioradioterapii zakończyły się niepowodzeniem (wyniki badań RTOG 0522, CONCERT-1 i badania kojarzącego chemioradioterapię z erlotynibem). Konieczne są więc dalsze badania, a kluczowym zagadnieniem wydaje się określenie czynników predykcyjnych odpowiedzi na leczenie ukierunkowane, których w omawianej populacji chorych brakuje. Złotym standardem leczenia jest nadal jednoczesna chemioradioterapia. Artykuł Rao i wsp. przedstawia także w zwięzły sposób inne niż EGFR potencjalne punkty uchwytu leczenia ukierunkowanego. Możliwość jest



wiele, co w aspekcie dalszego postępu budzi umiarkowany optymizm. Oba omawiane artykuły są opatrzone wspólnym komentarzem mojego autorstwa.

W kolejnym artykule Mehra i wsp. przedstawiają rolę i znaczenie współistnienia zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) z rakiem płaskonabłonkowym narządów głowy i szyi. Zjawisko to dotyczy przede wszystkim raka ustnej części gardła. Według dotychczasowej wiedzy raki HPV-zależne stanowią odrębną jednostkę chorobową, odróżniającą się od pozostałych raków płaskonabłonkowych wyraźnie większą podatnością na leczenie i lepszym rokowaniem. Koincydencja z zakażeniem HPV została już wykorzystana w klasyfikacji stopnia ryzyka raka ustnej części gardła, a następnym celem jest optymalizacja leczenia tej grupy chorych z intencją ograniczenia toksyczności. Odkrycia związane z rolą i znaczeniem zakażenia HPV są jednymi z największych osiągnięć onkologii w ostatnich latach. Zachęcam do lektury tego ciekawego artykułu oraz komentarza, którego autorem jest znany ekspert w dziedzinie nowotworów głowy i szyi, prof. Składowski.

Ostatni z artykułów, autorstwa Adelsteina i wsp., przedstawia współczesny stan wiedzy na temat raka gruczołów ślinowych. Jest to unikalna, relatywnie rzadka grupa nowotworów narządów głowy i szyi, cechująca się heterogennością z punktu widzenia patomorfologii oraz profili zaburzeń molekularnych. Standardy leczenia są zależne od podtypu histologicznego raka, a rutynowymi metodami postępowania pozostają leczenie chirurgiczne i radioterapia. Nowotwory gruczołów ślinowych cechuje oporność na chemioterapię, dlatego nadzwyczaj ważną rolę odgrywają badania mające na celu określenie potencjalnych punktów uchwytu leczenia ukierunkowanego. Być może w przyszłości zaowocują one wdrożeniem nowych standardów postępowania.

Na zakończenie jak zwykle zapraszam do udziału w programie edukacyjnym naszego czasopisma. Mam nadzieję, że lektura jesiennego numeru „Onkologii po Dyplomie” będzie dla Państwa ciekawa i przydatna w zakresie aktualizowania wiedzy.

W imieniu Rady Naukowej

Andrzej Kawecki



Redaktor Naczelny „Onkologii po Dyplomie“