

OD REDAKCJI

Szanowni Państwo!

Zapraszam do lektury trzeciego w tym roku zeszytu „Onkologii po Dyplomie”. Zawiera on 4 prace poglądowe pochodzące z *New England Journal of Medicine*, *Seminars in Radiation Oncology* oraz *Seminars in Oncology*, dotyczące typowo klinicznych zagadnień onkologicznych.

Artykuł Bennetta i wsp. dotyczy niezmiennie ważnego i aktualnego tematu, jakim są zasady optymalnego stosowania czynników stymulujących kolonie granulocytów i makrofagów w przebiegu powikłania chemioterapii – gorączki neutropenicznej. Oparto się na prezentacji typowego przypadku klinicznego. Szczegółowo omówiono problematykę gorączki neutropenicznej i zagrożeń z nią związanych, współczesne możliwości zapobiegania i leczenia neutropenii oraz zagadnienia budzące kontrowersje, a w końcowej części artykułu przedstawiono ogólnie wytyczne opracowane w Stanach Zjednoczonych (NCCN) i Europie (EORTC). Ta ciekawa praca powinna być lekturą obowiązkową dla onkologów w trakcie specjalizacji i przydatnym repetytorium dla praktykujących lekarzy. Gorąco polecam również komentarz napisany przez prof. Piotra Potemskiego.

Prace Honga i wsp. oraz Kleinberga dotyczą problemów związanych z leczeniem chorych na raki górnego odcinka przewodu pokarmowego. Hong i wsp. omawiają współczesne możliwości zastosowania leczenia ukierunkowanego molekularnie w skojarzeniu z chemioterapią i chemioradioterapią w raku dolnego odcinka przełyku i połączenia przełykowo-żołądkowego (GEJ). Znaczenie chemioterapii i chemioradioterapii w tych nowotworach jest dobrze udokumentowane badaniami klinicznymi, ale wyniki leczenia nadal są niezadowolające. Dlatego atrakcyjnym kierunkiem badań jest kojarzenie tych metod z leczeniem ukierunkowanym, dla którego potencjalnych punktów uchwytu w tej grupie nowotworów nie brakuje. Najbardziej zaawansowane badania kliniczne dotyczyły aplikacji trastuzumabu, bewacyzumabu oraz przeciwciał hamujących aktywność EGFR. Wyniki kojarzenia tych leków ze standardową chemioradioterapią są jednak niekorzystne, może poza trastuzumabem, nadal ocenianym w badaniu RTOG 1010. Wczesne badania kliniczne dotyczą wielu innych punktów uchwytu. Kluczowe znaczenie wydaje się jednak mieć konieczność lepszego poznania specyfiki molekularnej raków przełyku i GEJ. W drugim z artykułów Kleinberg przedstawia zasady postępowania i kierunki optymalizacji leczenia u chorych na gruczołowego raka przełyku i GEJ. Obecnie kluczową rolę odgrywa niezmiennie chirurgia, która może prowadzić do trwałego wyleczenia, o ile jest to resekcja R0. Wydaje się, że w przypadkach zaawansowanych miejscowo wdrożenie neoadiuwantowej chemioterapii poprawia odsetek radykalnych resekcji przez co wpływa korzystnie na czas przeżycia. Możliwości dalszego postępu zapewne wiążą się z wdrażaniem metod leczenia ukierunkowanego, opartych na postępie biologii molekularnej. Gorąco zachęcam też do lektury komentarza prof. Lucjana Wyrwicza.

Ostatnia praca Yadava i wsp. pochodzi z *Seminars in Oncology*. Autorzy na podstawie opisu przypadku kostniakomięsaka piersi, prawdopodobnie indukowanego ekspozycją na radioterapię u kobiety leczonej uprzednio z powodu raka drugiej piersi, omawiają problematykę nowotworów popromiennych w tej lokalizacji. Przedstawiono trudności w podejmowaniu decyzji terapeutycznych u chorych na bardzo rzadko występujące nowotwory, do których zalicza się kostniakomięsak zlokalizowany poza układem kostnym. Brak możliwości przeprowadzenia prospektywnych badań klinicznych z grupą kontrolną stwarza konieczność wyboru strategii leczenia na podstawie dowodów pośrednich, wynikających z wiedzy na temat podobnych nowotworów oraz retrospektywnych analiz niewielkich grup chorych. Zachęcam do lektury tego artykułu oraz komentarza prof. Piotra Rutkowskiego.

Kończąc, zapraszam jak zwykle do udziału w programie edukacyjnym naszego czasopisma. Mam też nadzieję, że lektura tego zeszytu „Onkologii po Dyplomie” będzie dla Państwa ciekawa i przydatna w codziennej praktyce klinicznej. Wraz z Radą Naukową życzę wszystkim wspaniałych wakacji i przynajmniej chwilowej ucieczki od problemów codziennego życia.



Prof. dr hab. n. med.
Andrzej Kawecki
Klinika Nowotworów
Głowy i Szyi,
Centrum Onkologii – Instytut
im. M. Skłodowskiej-Curie
w Warszawie

Andrzej Kawecki

Redaktor Naczelny „Onkologii po Dyplomie”