1. Статистика при раке поджелудочной железы

Прогресс в лечении больных раком поджелудочной железы, по сравнению с лечением других злокачественных опухолей, очень медленный. Поэтому нужно ценить каждый новый препарат, который продлевает жизнь больных или позволяет применить еще одну схему лечения. В течение последних двух десятилетий, выживаемость больных с раком поджелудочной железы не улучшилась.

Срок жизни до 5 лет (являющийся критерием эффективности лечения рака) по статистике только у 10% пациентов. Между тем, в случаях заболеваний другими видами рака, даже тех, которые считаются сложными в лечении, такие как рак легких и рак яичников - смертность пациентов систематически уменьшается. Число смертей из-за рака неуклонно растет, и, в течение следующих 10 лет, статистика смертности может удвоиться. По прогнозам к 2030 году рак поджелудочной железы будет второй причиной смертности в онкологии, после рака легких.

2. Диагностика

В Польше каждый год этот вид рака диагностируют, примерно, у 4 тысяч человек. А процент выживших за 5 лет пациентов с раком поджелудочной железы очень низкая и составляет около 7%. Высокая смертность больных раком поджелудочной железы объясняется, в частности тем, что на момент постановки диагноза более 80% это пациенты, имеющие болезнь на последних стадиях.

Стоит отметить, что на момент постановки диагноза только 10-15% пациентов могут претендовать на оперативное вмешательство по удалению опухоли. Более того, у большинства пациентов, с которыми работают врачи, через некоторое время происходит рецидив заболевания, несмотря на то, что опухоль была вырезана с большим запасом здоровых тканей. Возможностей поздней диагностики рака поджелудочной железы несколько. Поджелудочная железа является органом, хорошо видимым при УЗИ, которое является самым доступным и относительно дешевым визуальным исследованием.

Добавил(а) Оля
24.02.23 14:55 -

Но рак поджелудочной железы растет очень быстро и рано дает метастазы. Это одна из причин отсутствия скрининга, в том числе раке, потому что работают они в случае опухолей, растущих медленно, которые можно достаточно рано обнаружить. Даже в группах риска (например, у людей, у которых рак поджелудочной железы выступал в семье, или с мутациями в генах BRCA) обследование скрининг не дает ожидаемого результата. Дополнительной проблемой является также то, что симптомы этого вида рака очень неспецифические. К ним относятся боли в спине, боли в эпигастрии, которые начинают раскрываться на более поздних стадиях заболевания.

3. Лечение заболевания

Рак поджелудочной железы является очень тяжело отвечающим на терапию. Многие лекарства потенциально эффективные не могут подтвердить свое действие в лечении больных раком поджелудочной железы, в том числе в традиционной химиотерапии и иммунотерапии. Сами клетки рака поджелудочной железы может очень легко разрушаться, но только в лабораторных условиях. В клеточных культурах или у лабораторных животных, которым имплантируются раковые клетки, большинство сочетаний химиотерапевтических агентов работает великолепно. Однако у реальных пациентов эффект от терапии минимальный.

Это происходит в том числе потому, что большинство опухолей у человека состоят из плотной соединительной ткани, через которую очень трудно добраться до раковых клеток. Это своего рода механический барьер. Иммунотерапия не работает, потому что внутрь опухоли не поступают не только лекарства, но и клетки собственной иммунной системы. Некоторый прогресс в лечении этого рака в последние 5-10 лет удалось получить благодаря изменению способа приема стандартных лекарств или их комбинаций, так, чтобы лучше попадать в клетки рака поджелудочной железы.

Например, концепция определенной группы химиопрепаратов, основанной на четырех компонентах химиотерапии, указана в больших дозах, что увеличивает шанс на то, чтобы препарат добрался до раковых клеток. Этот метод увеличил срок общей выживаемости пациентов с раком поджелудочной железы на четыре месяца, по сравнению с применяемой в стандартной схеме гемцитабина. Из-за высокой токсичности, может быть использован у пациентов молодого возраста и в очень хорошем состоянии.

До недавнего времени пациентам с раком поджелудочной железы не могли предложить

Опасность появления метастаз и диагностика при раке поджелудочной железы

Добавил(а) Оля
24.02.23 14:55 -

ни одного эффективного препарата для второго курса терапии. В 2016 году зарегистрирован препарат Иринотекан.

Это давно известный противораковый препарат, но упакованный в липосомы (пузырьки со стенками, сделанными из жировых соединений), легче воздействует на клетки рака поджелудочной железы. Это пока единственный препарат, который в больших рандомизированных исследованиях третьей фазы продемонстрировали эффективность во время второго курса лечения. Поэтому впервые можно говорить о какой-то последовательности терапии при раке поджелудочной железы.

=====

Если у Вас или Ваших близких есть новообразования (доброкачественные, злокачественные), пишите мне на электронную почту Olia-78@mail.ru.

Помогу Вам разобраться в тонкостях лечение настойками и сборами трав. Подберу схему приёма настоек, учитывая диагноз и сопутствующие заболевания (БЕСПЛАТНО).

+7-962-890-36-52 Билайн (ватсап, вайбер, Телеграм)

+7-989-750-01-99 МТС.