

Miesiąc Świadomości Nowotworów Krwi

Wrz 17, 2021

Chłoniak rozlany z dużych komórek B (DLBCL) – co należy wiedzieć?

Warszawa, 17.09.2021r. – Rocznie na całym świecie odnotowuje się ponad milion nowych zachorowań na nowotwory krwi¹, z czego w Polsce ok. 6 tys². Wrzesień to Miesiąc Świadomości Nowotworów Krwi, a tym samym dobra okazja, by dowiedzieć się więcej na temat chłoniaków, czyli najczęściej występujących nowotworów układu odpornościowego. Wiedza o chorobie, jej niespecyficznych objawach, podtypach i leczeniu może ułatwić wczesne wykrycie chłoniaka, które jest kluczowe w przebiegu leczenia³. Dzięki rozwojowi nauki medycyna oferuje chorym coraz więcej opcji, w tym tych najbardziej nowoczesnych, jak terapie CAR-T przy opornym bądź nawrotowym chłoniaku rozlanym z dużych komórek B (DLBCL)⁴.

Chłoniaki mogą różnić się zarówno miejscem powstawania nowotworu, jak i stopniem złośliwości⁵. Jednym z najczęstszych ich rodzajów są chłoniaki nieziarnicze (Non-Hodgkin Lymphoma – NHL), które należą do grupy nowotworów układu limfatycznego i w Polsce stanowią ok. 2% wszystkich nowych przypadków zapaadalności na nowotwory złośliwe⁶. NHL rozwija się poprzez nieprawidłowy rozwój limfocytów. Ich niekontrolowane gromadzenie się powoduje wypieranie pozostałych rodzajów krwinek białych i w konsekwencji osłabienie zdolność organizmu do walki z infekcją⁷.

Istnieje wiele różnych podtypów NHL. Najczęstszym występującym rodzajem jest chłoniak rozlany z dużych komórek B (diffuse large B-cell lymphoma - DLBCL), który stanowi 30-40% zachorowań na chłoniaka złośliwego nieziarniczego, jest agresywny i trudny do leczenia⁸.

Jakie są objawy chłoniaka rozlanego z dużych komórek B (DLBCL)?

Objawy choroby najczęściej nie dają jasnych sygnałów, szczególnie w początkowym stadium, a ewentualne symptomy chłoniaka mogą przypominać zwykłe przeziębienie. Pierwszym objawem jest często szybko postępujące powiększenie węzłów chłonnych w okolicach szyi, pod pachami lub w pachwinach, które mogą, ale nie muszą, być bolesne. Ogólne symptomy DLBCL mogą obejmować gorączkę, utratę masy ciała, powtarzające się nocne poty i uczucie zmęczenia⁹. Dlatego w momencie zauważenia któregośkolwiek z niepokojących objawów kluczowe jest, by jak najszybciej skonsultować się z lekarzem w celu wykluczenia lub potwierdzenia podejrzenia chłoniaka.

Leczenie w DLBCL

Podtyp i stadium choroby mogą wpływać zarówno na rokowanie, jak i na wybór metody leczenia¹⁰. DLBCL to szczególnie agresywny rodzaj nowotworu, dlatego kluczowe jest szybkie wdrożenie ścieżki terapeutycznej. Niezwykle istotna jest komunikacja między lekarzem a pacjentem, wspólne omówienie i opracowanie planu leczenia. Celem leczenia DLBCL jest osiągnięcie przez pacjenta całkowitej trwałej remisji, która oznacza, że nie występują u niego żadne oznaki choroby¹¹.

Podstawową formą leczenia jest chemioterapia, połączona u niektórych pacjentów z radioterapią. W przypadku nawrotu choroby wykorzystuje się bardziej intensywne metody leczenia¹². Jedną z innowacyjnych

opcji u pacjentów dorosłych z oporną lub nawrotową postacią choroby po niepowodzeniu innych opcji terapeutycznych może być terapia CAR-T¹³, czyli przygotowywana indywidualnie, jednorazowa terapia genowo-komórkowa, która do walki z nowotworem wykorzystuje układ odpornościowy dzięki poddaniu modyfikacji genetycznej limfocytów T pacjenta. W wyniku tej ingerencji limfocyty zyskują dodatkowy receptor, wychwytyjący i niszczący komórki nowotworu¹⁴.

Diagnoza choroby nowotworowej, w tym chłoniaka, nigdy nie jest łatwa i wpływa na wszystkie sfery dotychczasowego życia. Dlatego też niezwykle istotnym elementem procesu leczenia jest wsparcie psychologiczne, którego pacjenci mogą szukać u psychologów, psychoonkologów czy organizacji pacjenckich.

Piśmiennictwo:

1. H. Sung, J. Ferlay, R. L. Siegel, M. Laversanne, I. Soerjomataram, A. Jemal, F. Bray, *Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries*, "CA: A Cancer Journal for Clinicians" 2021, t. 71, nr 3, s. 209-249.
2. Rynek Zdrowia, Nowotwory krwi: liczba chorych na świecie wzrosła dwukrotnie w ciągu kilkunastu lat, <https://www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Onkologia/Nowotwory-krwi-liczba-chorych-na-swiecie-wzrosła-dwukrotnie-w-ciagu-kilkunastu-lat,187363,1013.html> [data dostępu: 02.09.2021].
3. K. Warzocha, B. Puła, Rozpoznawanie i leczenie chorych na chłoniaka rozlanego z dużych komórek B, „Hematologia” 2017, t. 8, nr. 2, s. 113-131.
4. J. Gierczyński (red.), Raport pt. Sytuacja chorych na choroby rzadkie. Plan dla Chorób Rzadkich. Fundusz Medyczny, Medyczna Racja Stanu. Warszawa, 2021, s. 16, https://medycznaracjastanu.pl/wp-content/uploads/2021/04/Raport_MRS_IV-Spotkanie-Rady-Ekspertow-ds.-Chorob-Rzadkich.pdf [data dostępu: 14.09.2021].
5. Hematoonkologia.pl, Chłoniaki - wiadomości ogólne, <https://hematoonkologia.pl/info-o-chorobach/chloniaki> [data dostępu: 03.09.2021].
6. M. Kuta, A. Pietrzak, Zastosowanie radioimmunoterapii w leczeniu chłoniaków, „Letters in Oncology Science” 2020, t. 17, nr 2, s. 1–7.
7. Leukemia & Lymphoma Society, Non-Hodgkin Lymphoma (NHL), <http://www.lls.org/lymphoma/non-hodgkin-lymphoma?src1=20045&src2=>, [data dostępu: 09.09.2020].
8. A. Karczmarczyk, K. Giannopoulos, Zmiany genetyczne w chłoniaku rozlanym z dużych komórek B, „Acta Haematologica Polonica” 2019, t. 50, nr 4, s. 204-214.
9. Leukaemia Foundation, Diffuse large B-cell lymphoma, <https://www.leukaemia.org.au/disease-information/lymphomas/non-hodgkin-lymphoma/other-non-hodgkin-lymphomas/diffuse-large-b-cell-lymphoma/> [data dostępu: 09.09.2020]
10. Lymphoma Research Foundation. Diffuse Large B-Cell Lymphoma (DLBCL). [data dostępu: 09.09.2020].
11. Nicole Wong Doo i wsp. The Use of Optimal Treatment for DLBCL Is Improving in All Age Groups and Is a Key Factor in Overall Survival, but Non-Clinical Factors Influence Treatment. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6678990/> [data dostępu: 15.09.2021]
12. Hematoonkologia.pl, DLBCL - Najczęściej zadawane pytania, <https://hematoonkologia.pl/info-o-chorobach/chloniaki-dlbcl-faq> [data dostępu: 03.09.2021]
13. J. Gierczyński (red.), Raport pt. Sytuacja chorych na choroby rzadkie. Plan dla Chorób Rzadkich. Fundusz Medyczny, Medyczna Racja Stanu. Warszawa, 2021, s. 16, https://medycznaracjastanu.pl/wp-content/uploads/2021/04/Raport_MRS_IV-Spotkanie-Rady-Ekspertow-ds.-Chorob-Rzadkich.pdf [data

dostępu: 14.09.2021].

14. S. Feins, W. Kong, E. F. Williams, M. C. Milone, J. A. Fraietta, *An introduction to chimeric antigen receptor (CAR) T-cell immunotherapy for human cancer*, "American Journal of Haematology" 2019, t. 94, s. 3-9.

Materiał edukacyjny opracowany przez biuro prasowe Novartis.

PL2109159941

Source URL: <https://www.novartis.com/pl-pl/aktualnosci/media-releases/miesiac-swiadomosci-nowotworow-krwi>

List of links present in page

- <https://www.novartis.com/pl-pl/pl-pl/aktualnosci/media-releases/miesiac-swiadomosci-nowotworow-krwi>
- <https://www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Onkologia/Nowotwory-krwi-liczba-chorych-na-swiecie-wzrosła-dwukrotnie-w-ciagu-kilkunastu-lat>
- 187363
- 1013.html
- https://medycznaracjastanu.pl/wp-content/uploads/2021/04/Raport_MRS_IV-Spotkanie-Rady-Ekspertow-ds.-Chorob-Rzadkich.pdf
- <https://hematoonkologia.pl/info-o-chorobach/chloniaki>
- <http://www.lls.org/lymphoma/non-hodgkin-lymphoma?src1=20045&src2=>
- <https://www.leukaemia.org.au/disease-information/lymphomas/non-hodgkin-lymphoma/other-non-hodgkin-lymphomas/diffuse-large-b-cell-lymphoma/>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6678990/>
- <https://hematoonkologia.pl/info-o-chorobach/chloniaki-dlbcl-faq>