

ТАРГЕТНАЯ ТЕРАПИЯ МОНОКЛОНАЛЬНЫМИ АНТИТЕЛАМИ HER-2 ПОЗИТИВНОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

© Федоринова А. А, Ефремова Д.А.

Научный руководитель: профессор Тадтаева З.Г.
Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Ефремова Дарья Алексеевна — студентка 3 курса, педиатрический факультет.
E-mail: daefremova2001@gmail.com

Ключевые слова: рак молочной железы, моноклональные антитела, рецептор эпидермального фактора роста человека — 2, Трастузумаб.

Актуальность исследования: рак молочной железы является наиболее частой локализацией и причиной смертности женщин [1]. Его распространенность составляет 11,7% среди онкологических заболеваний. Взаимосвязь гиперэкспрессии HER2 в опухолевой ткани привела к созданию перспективных методов лечения моноклональными антителами.

Цель исследования: изучить эффективность терапии рака молочной железы моноклональными антителами.

Материалы и методы: поиск и анализ научной литературы проводились с использованием интернет ресурсов: PubMed, EBSCO, Medscape, Cyberleninca по ключевым словам breast cancer, Trastuzumab, HER2.

Результаты: рак молочной железы — гетерогенное заболевание. Около 10–15% случаев относят к HER2 позитивной форме. HER2 (human epidermal growth factor receptor 2) — трансмембранный гликопротеин. Его димеризация приводит к аутофосфорилированию тирозинкиназы, что обеспечивает передачу сигнала, связанного с клеточной пролиферацией, ростом и апоптозом. К моноклональным антителам против HER2 относят Трастузумаб (Герцептин®, Genentech, Inc., Калифорния, США). Он влияет на экспрессию рецептора, передачу сигнала, ангиогенез, иммунный ответ [2]. Таргетная терапия, направленная на HER2, привела к повышению выживаемости пациенток. Оценка безрецидивной выживаемости за 10 лет среди пациентов в мире составила 63% для группы наблюдения и 69% при приеме трастузумаба в течение двух лет после завершения первичной терапии (хирургическое вмешательство, лучевую и химиотерапию) [3]. Также, в РФ зарегистрирован Пертузумаб (Перьета), содержащий моноклональные антитела и действующий по такому же механизму.

Выводы: Терапия с применением моноклональных антител, направленная на лечение пациентов с HER2 положительным раком молочной железы способствует увеличению выживаемости с данным заболеванием в последующие десятилетия. Разработка новых препаратов, направленных непосредственно на рецептор HER2 и различных комбинаций с другими лекарственными препаратами позволяет оптимизировать терапию данного заболевания.

Литература

1. World Health Organization. <https://gco.iarc.fr/today/home>
2. Давыдов, М. И. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев [и др.]. — Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. 392–400 с.
3. Cameron D., Piccart-Gebhart M., Gelber R. et al. 11 years' follow-up of trastuzumab after adjuvant chemotherapy in HER2-positive early breast cancer: final analysis of the HERceptin Adjuvant (HERA) trial // The Lancet Vol. 389 No. 10075 p1195–1205 Published: February 16, 2017.