

Интервью с лекторами I Школы по диагностике и лечению эмбриональных опухолей

— Наш первый вопрос профессору Пападакису. В рамках Школы Вы представили очень интересную лекцию, где рассказали о новых подходах к лечению ряда солидных новообразований у детей, в частности в области иммунотерапии рака. В этой связи, какие новые перспективы и вопросы будут решаться в будущем? Мы полностью перейдем на иммунотерапию, будем использовать комбинированные схемы или же полностью откажемся от нее, как от неэффективной?



Профессор В. Пападакис

В. Пападакис: Это достаточно сложный, но интересный вопрос. Мое мнение, что мы продолжим использование интенсивных схем терапии с использованием химиотерапии, лучевой терапии и хирургии. В детской онкологии мы должны использовать самые передовые методы лечения для того, чтобы добиваться успеха, и иммунотерапия сегодня выглядит многообещающе. Однако мы должны

четко проработать вопрос показаний для такого вида лечения, найти подходы для стандартизации и найти доказательства эффективности. Думаю, что мы в течение еще определенного времени будем использовать методы интенсивного лечения, мы должны понимать, что иммунотерапия — это не волшебное средство для излечения. Я надеюсь, что с расширением пула генетических исследований и нахождения мутаций, ведущих к развитию опухолей, мы сможем в скором времени найти лучший вариант терапии — менее токсичный и более эффективный. И, конечно, такая работа должна проводиться в контексте мультицентровых исследований, где многие центры и их сотрудники обсуждают полученные данные. И сейчас я приехал на Школу как представитель большой мультицентральной группы, которая делится своими результатами, достигнутыми трудом многих исследователей. И я лишь координирую эту работу и имею возможность представлять ее результаты в выступлениях. С другой стороны, это дает мне возможность принимать участие в мероприятиях, подобных этому, и обучать людей и самому учиться. Школа стала великолепным образовательным мероприятием, и я получил большое удовольствие от такой работы.

— Профессор Аш, большое спасибо за приезд в Москву. В рамках Школы Вами был представлен раздел детской онкологии, который очень близок к неврологии. В Вашем докладе Вы рассказали о развитии неврологических осложнений солидных новообразований у детей

(эпидуральная компрессия — прим. ред.). Не секрет, что в таком случае первые, кто сталкивается с такими детьми, — это педиатры и неврологи. Как Вы считаете, эффективно ли для этих групп специалистов осуществлять специальные образовательные программы и если да, то какие? Стажировки, онлайн-семинары или что-то другое?



Профессор Ш. Аш

Ш. Аш: Большое спасибо за приглашение в Москву. Действительно, мое сообщение было о грозном осложнении, с которым, как правило, сталкиваются врач-педиатр или невролог и они должны незамедлительно принять решение, что делать с подобным пациентом. Первый шаг — это образование педиатров и сейчас мы готовим статью с рекомендациями для педиатров общего профиля о том, какие признаки есть у данного состояния, какие неотложные меры необходимо предпринять и как они могут помочь не только избежать осложнений, но и сохранить жизнь ребенку. Пока ребенок попадет к онкологу может быть уже поздно и поэтому для успеха диагностики эпидуральной компрессии при нейробластоме нужен союз педиатра, детского онколога и невролога. И решение по такому пациенту должно быть решением мультидисциплинарной команды, которая включает в себя вышеназванных специалистов, а также хирурга и других врачей для того, чтобы принять решение о лучшем варианте лечения пациента.

— Профессор Мессингер, сегодня Вы рассказали нам о действительно редкой ситуации в детской онкологии — плевропульмонарной бластоме — и, конечно, чтобы собрать достаточно данных по этому заболеванию, необходимо объединить усилия онкологов из разных стран мира. Однако в отношении более частых заболеваний, например нейробластомы, должны ли мы иметь



Профессор Й. Мессингер

международные группы или правильным подходом будет наличие национальных протоколов для каждой из стран или же нужен иной путь?

Й. Мессингер: Спасибо большое за приглашение на Школу! Вы абсолютно правы, для редких заболеваний, особенно при том, о котором я говорил, 30 случаев в год, — это очень мало, друго-

го пути получить результат, нет. В данном случае мы хотим, чтобы каждый ребенок в мире был обсужден с нами, чтобы дать нам возможность помочь ему, его семье и лечащим врачам. Это совсем не означает, что ребенок должен приехать в наш Центр, мы хотим совместно обсуждать диагностику и лечение такого пациента и вместе с лечащими врачами найти верный путь помощи. И такой подход означает, что больной продолжает лечение по месту жительства, его врачи получают необходимый опыт, но при этом ребенок принимает участие в международном исследовании. При этом все мы можем получать преимущества от такого удивительного сотрудничества, в том числе и семьи заболевших детей со всего мира — из Китая, России, США. И медицинские центры из этих стран представляют свои данные, за что мы им очень благодарны. Но даже если мы говорим о более частых заболеваниях, например остром лимфобластном лейкозе (ОЛЛ) или ОЛЛ с филадельфийской хромосомой, при их лечении невозможно обойтись без мультицентровых исследований. И люди должны понять, что если мы хотим помочь всем детям с этими заболеваниями, мы должны объединиться. Однако есть некоторые заболевания, и нейробластома является здесь прекрасным примером, когда различные подходы должны быть опробованы. И тогда одна группа будет использовать один подход, а другая группа — другой, а затем они сравнивают результаты и находят оптимальный способ лечения. Вот это может быть примером, когда различные подходы оправданы.

— *Спасибо большое за ваши ответы! И в завершении просим вас оставить пожелания всем детским гематологам-онкологам России.*

В. Пападакис: Прежде всего, еще раз хочу поблагодарить вас за приглашение принять участие в интереснейшей Школе, это большая честь для меня. Я узнал много нового, приняв участие в ней и готовя свое сообщение. Я могу с полной уверенностью сказать, что

такие Школы — прекрасный пример того, как нужно правильно обучать врачей! Клинические случаи, которые вы подобрали, были очень показательными и они позволили нам обсудить проблемы диагностики, стадирования и лечения пациентов с редкими и сложными заболеваниями. И я был очень рад увидеть, что у нас с вами одно клиническое мышление, одни подходы и единые протоколы, что действительно невероятно. Перед нами стоят одинаковые задачи и проблемы, и я вижу, что у нас с вами одна цель — найти способ, как лучше всего помогать нашим пациентам. И такие события, как Школа, — прекрасный путь образования для всех нас, так как в обычной жизни мы не успеваем обсуждать подобные вопросы столь объемно и обстоятельно. И когда перед нами стоят единые цели и общие задачи, это дает силы бороться дальше.

Ш. Ау: Мне кажется, что основой дальнейших успехов будут совместные встречи и обсуждения, а также строгое следование концепции, что все пациенты должны вестись согласно протоколу. И для достижения успеха необходимо понимать, что все больные в стране должны лечиться по протоколу, неважно какому, но желательно единому.

Й. Мессингер: Я считаю, что России очень повезло, что у нее есть такой центр, как ННПЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева, и такая организация, как НОДГО. И для меня это является примером того, как можно активно работать и создать лидирующий в области детской онкологии Центр, где каждый пациент может получить качественную помощь, и неважно, откуда он приехал. И я очень вдохновлен тем, что такая работа ведется по всей стране, ведь я увидел на мероприятии специалистов из разных частей России. Еще раз спасибо за приглашение!

— *Спасибо большое за ваши ответы на вопросы! Надеемся вновь увидеть вас в России на нашем ежегодном Совещании НОДГО!*

*Фото к материалу Е.Ю. Храмова,
ННПЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева*