

aston
health

АОР

Ассоциация
Онкологов
России

ОНКОНАВИГАТОР '8

информационно-аналитический бюллетень

ОНС «Ассоциация Онкологов России» и компании Aston Health

СОДЕРЖАНИЕ

Уважаемые коллеги, предлагаем вашему вниманию обзор самых значимых новостей в области онкологии

- 1 Новости онкологии стр. 3
- 2 Анализ особенностей оказания медицинской помощи по профилю Онкология в 2020-2021 г. стр. 19
- 3 Другие новости онкологии..... стр. 32

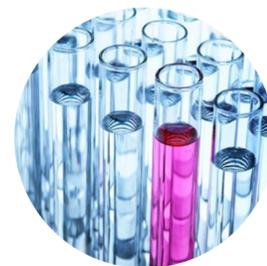


ГЛАВНЫЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



01

В Китае стартовало клиническое исследование российского препарата для лечения рака легких



02

Минздрав разрешил клинические испытания препарата от рака груди на основе вакцины от оспы



03

В Москве расширена программа лекарственного обеспечения онкобольных



04

Бюджет нацпроекта «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» к 1 декабря исполнен на 87%

НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



Исследования:

- [Противоопухолевый препарат AstraZeneca оказался эффективен против рака желчных протоков](#)
- [Препарат Novartis от рака легких не достиг целей в ходе испытания](#)
- [FDA приостановил испытание препаратов Allogene против лимфомы из-за «хромосомной аномалии»](#)
- [MSD сообщила об успешных испытаниях Keytruda в терапии рака печени](#)
- [BioNTech планирует в течение пяти лет вывести на рынок вакцины от рака](#)
- [Олапариб в комбинации с абиратероном увеличил выживаемость без прогрессирования у пациентов с раком предстательной железы](#)
- [THE LANCET: вакцина GSK от ВПЧ на 87% снижает риск возникновения рака шейки матки](#)



Препараты:

- [FDA одобрило пембролизумаб в качестве первой линии терапии рака шейки матки](#)
- [В России зарегистрировали препарат Roche для терапии рака молочной железы](#)
- [FDA одобрило препарат для лечения редкого типа саркомы](#)
- [Атезолизумаб одобрен FDA для адъювантной терапии пациентов с немелкоклеточным раком легкого](#)

НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

+ Другое:

- [Пациентские организации выступили против снижения доступности онкопрепаратов](#)
- [Aston Health на XXV Российском онкологическом конгрессе](#)
- [Aston Health представил новый проект на осенней Академии онкологов России](#)
- [Разработчик препарата для терапии метастазирующего рака легкого победил в конкурсе Nuclear Medicine 2021](#)
- [Pieris Pharmaceuticals и Servier начали КИ препарата для терапии солидных опухолей](#)
- [Резолюция симпозиума «Фармакоэкономика в онкологии» на тему: «Данные реальной клинической практики \(Real World Data/ Real World Evidence, RWD/RWE\): роль в фармакоэкономике и оценке технологий здравоохранения»](#)

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Гринёва Елена Николаевна – д.м.н., директор Института эндокринологии, заведующая кафедрой эндокринологии Института медицинского образования Центра Алмазова, главный внештатный специалист эндокринолог по Северо-Западному федеральному округу, говорила о качестве жизни пациентов с опухолями гипоталамо-гипофизарной области и о важности комплексной оценки в выборе терапии и роли много-функциональной команды.

Гафанов Рустем Айратович – к.м.н., врач-уролог, онколог ФГБУ «РОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РЕНТГЕНРАДИОЛОГИИ» МЗ РФ рассказал о качестве жизни пациентов с онко-урологическими заболеваниями.

Крысанов Иван Сергеевич - профессор кафедры «Терапия с курсом фармакологии и фармации», ФГБОУ ВО «МГУПП» Московский государственный университет пищевых производств сделал доклад о роли оценки технологии здравоохранения и показателей качества жизни пациента с раком почки в сравнении разных лекарственных опций.

Мероприятие завершилось докладом Боковой Светланы Евгеньевны - Председателя Исполнительного комитета МОД «Движение против рака», члена Общественного совета по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями при Минздраве России о результатах данных регистра МОД ДПР по оценке качества жизни, Светлана Евгеньевна отметила, что доступность инновационных методов лечения рака должна быть единой для всех пациентов вне зависимости от региона.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Подписано соглашение о сотрудничестве между АОР и Национальной программой САР

По приглашению Национального центра управления обороной Российской Федерации с 15 по 18 ноября 2021 академик РАН, профессор А.Д. Каприн, д.м.н. А.Б. Рябов и врач-онколог О.А. Толкачев в составе российской межведомственной делегации побывали в рабочей поездке в Сирийской Арабской Республике.

Целью приглашения российских онкологов было обсуждение плана восстановления онкологической службы Республики и подписание соглашения между профессиональными онкологическими ассоциациями двух стран.

В настоящее время в Сирии активно идет процесс возвращения граждан республики на места постоянного проживания, восстановления промышленных предприятий, дороги объектов жизнеобеспечения и социальной сферы. Развитие онкологической службы Республики, по мнению руководства страны, является одним из приоритетных направлений.

16 ноября академик РАН А.Д. Каприн, как Президент Ассоциации онкологов России (АОР), подписал соглашение о сотрудничестве между АОР и Национальной программой САР по борьбе со злокачественными заболеваниями в лице руководителя программы доктора Арвы Аль-Азмы. Андрей Дмитриевич также передал госпоже Аль-Азме разработанный план по подготовке специалистов по лучевой терапии на базе НМИЦ радиологии Минздрава России.

Подписанный договор направлен на координацию взаимных интересов в области высшего медицинского образования, научного сотрудничества, а также повышения квалификации специалистов из Сирии на базе медицинских учреждений России. Предмет соглашения затрагивает сотрудничество в области предупреждения и терапии пациентов с онкологическими заболеваниями, а также участия в публикации научных статей и учебных пособий, организации совместных симпозиумов и продвижении образовательных программ.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Делегация НМИЦ радиологии в составе гуманитарной миссии посетила многопрофильную больницу г. Босра, где обсудили с сирийскими коллегами актуальные направления гуманитарной помощи.

- Мы уже не первый раз в Сирии, - подчеркнул Андрей Дмитриевич Каприн, - и я хотел бы отметить огромное желание сирийских властей, всего медицинского корпуса вернуться к нормальной мирной жизни, восстановить работу онкологической службы. Первый конкретный шаг уже сделан. В соответствии с подписанным в Сирии соглашением четыре специалиста из Республики прибыли в Обнинск и приступили к циклу повышения квалификации на базе МРНЦ им. А.Ф.Цыба - филиала НМИЦ радиологии Минздрава России. Мы очень надеемся на то, что мирное небо вновь будет над этой замечательной страной, в которой развитие здравоохранения всегда было в приоритете.



ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

В АОР создан новый комитет по онкологическим заболеваниям при ВИЧ-инфекции

Рак и ВИЧ — два тяжелейших заболевания, каждое из которых уносит тысячи жизней ежедневно во всем мире. По оценке экспертов, в настоящее время в Российской Федерации проживает около 1,1 млн. человек с ВИЧ-инфекцией. Ситуации, когда онкологический диагноз диагностируется на фоне уже имеющейся у пациента ВИЧ-инфекции, к сожалению, не редкость, и эта проблема до сих пор часто ставила в тупик, как онкологов, так и инфекционистов.

Благодаря успехам современной антиретровирусной терапии лечение онкологических пациентов с диагнозом ВИЧ или СПИД продвинулось далеко вперед. Однако, связанный с ВИЧ иммунодефицит является причиной повышения восприимчивости к многочисленным инфекциям, а также онкологическим и другим заболеваниям, которым уже не способна противостоять иммунная система. И именно злокачественные образования выходят на лидирующие позиции среди причин смерти данной группы пациентов.

Для объединения усилий специалистов в области онкологии и инфекционных заболеваний по инициативе президента Ассоциации онкологов России, академика РАН Андрея Каприна в АОР создан специальный комитет, занимающийся проблемами онкологических больных с ВИЧ-инфекцией. Возглавила его д.м.н. заведующая отделом лекарственного лечения злокачественных новообразований МРНЦ им. А.М. Цыба — филиала НМИЦ радиологии — Наталья Фалалеева. На сегодняшний день это клиническое подразделение обладает самым большим и успешным опытом лечения такой категории больных. Здесь выполняются все виды противоопухолевого лечения, включая трансплантацию костного мозга.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

На комитет возложены задачи по анализу клинического опыта, разработке и внедрению клинических рекомендаций, обеспечение экспертной и практической поддержки врачей, сталкивающихся с подобными клиническими ситуациями в своей практике, междисциплинарное взаимодействие врачей онкологов, инфекционистов, гематологов, фтизиатров, морфологов и других специалистов.

По словам А.Д. Каприна, идея создания подобного комитета обсуждалась давно. «К сожалению, несмотря на все усилия государства и специалистов, заболеваемость ВИЧ-инфекцией продолжает расти. И случаи, когда у пациента диагностируются сразу два тяжелейших заболевания — уже не редкость. Только в НМИЦ радиологии лечение с такими диагнозами получает до 100 пациентов в год. Но именно на этапе диагностики и выработки верной тактики лечения данной когорты пациентов специалисты сталкиваются с немалым количеством вопросов. Помочь им и стало главной задачей работы комитета.

Свое участие в нем уже подтвердили все ведущие специалисты нашей страны, которые имеют серьезный опыт лечения данной когорты пациентов и высокую степень заинтересованности в данном вопросе».

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Старт нового проекта ОНС «Ассоциация онкологов России» «АКАДЕМИЯ АОР»

30 сентября – 1 октября на базе Самарского областного клинического онкологического диспансера (ГБУЗ СОКОД) стартовал новый образовательный проект – «АКАДЕМИЯ АОР». Цикл профессиональных тренингов для врачей и медицинских сестер открыли тренинги «Искусство коммуникаций с пациентами» Искусство коммуникаций с пациентами — АОР (oncology-association.ru). В рамках тренинга специалисты онкологического профиля отработали такие важные темы и вопросы, как: специфика человеческого восприятия, основы убедительной аргументации пациентов в отношении комплаентности терапии, способы сообщения пациенту о диагнозе, коммуникативные барьеры, стадии принятия болезни онкопациентами, предотвращение личного профессионального стресса в рамках ежедневной практики. В тренингах приняли участие около 80 врачей и медицинских сестер.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Итоги работы «Онкопатруля» в Южно-Сахалинске

С 29 сентября по 1 октября 2021 года в Южно-Сахалинске работал «Онкопатруль» — всероссийская просветительская акция, направленная на раннее выявление онкологических заболеваний среди работников региональных предприятий.

Организаторы акции: Ассоциация онкологов России, ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России при поддержке и участии Совета Федерации Российской Федерации. Более 500 сотрудников птицефабрики «Островная», Южно-Сахалинской ТЭЦ-1 и ООО «Восточная горнорудная компания» из города Углегорска сдали необходимые анализы. В перечне обязательных исследований — анализ крови на простатспецифический антиген для мужчин, маммография и УЗИ молочных желёз для женщин, иммуногистохимические анализы кала на скрытую кровь. В случае выявления подозрений на колоректальный рак, участники были приглашены на колоноскопию, которую провели эндоскописты – онкологи Москвы и Южно-Сахалинска. А уже 29 и 30 сентября объединённая команда онкологов ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России и Сахалинского областного онкологического диспансера на базе диспансера провели проверку здоровья работников указанных предприятий на предмет раннего выявления рака молочной, предстательной, щитовидной железы, рака шейки матки, лёгкого, толстой кишки и кожи. 30 сентября 2021 года эксперты НМИЦ радиологии провели обучающие мастер-классы для региональных специалистов: для гинекологов — по жидкостной цитологии, которая является «золотым стандартом» раннего выявления рака шейки матки; для рентгенологов и маммологов — по проведению тонкоигольной биопсии и корбиопсии, позволяющих получить фрагмент атипичной ткани молочной железы для ее последующего морфологического исследования. Для патоморфологов — по современным методам установки точного онкологического диагноза. Кроме этого, торакальные онкологи НМИЦ радиологии совместно со специалистами Сахалинского областного онкодиспансера провели совместные хирургические операции. Это позволило обменяться передовым опытом по проведению малоинвазивного вмешательства в лечении онкозаболеваний внутригрудной локализации.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Так же 1 октября было проведено выездное заседание Экспертного совета по здравоохранению комитета Совета Федерации по социальной политике на тему: «Инновационные подходы в профилактике, диагностике и лечении онкологических заболеваний. Развитие законодательства» под председательством сенатора Комитета Совета Федерации по социальной политике — Архарова Юрия Викторовича и председателя экспертного совета по здравоохранению Комитета Совета Федерации по социальной политике — Омеляновского Виталия Владимировича. В рамках заседания активно обсуждались темы доступности молекулярно-генетических исследований, внедрение в практику инновационных технологий диагностики и лечения онкологических заболеваний, доложен опыт проведения скрининга колоректального рака в Хабаровском крае. По итогам встречи были достигнуты договоренности о дальнейшей организации и поддержке мероприятий по развитию системы медицинской профилактики онкологических заболеваний, формированию здорового образа жизни у населения Сахалинской области, увеличению уровня информированности населения и медицинских работников о факторах риска онкологических заболеваний, здоровом образе жизни и способах устранения факторов риска, повышению мотивации населения к прохождению диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам.

Напомним, что эстафету «Онкопатруля» из Костромы на Сахалин 28 июня текущего года получил сенатор от Сахалинской области Юрий Архаров. Именно он выступил инициатором проведения данного мероприятия в своем регионе, которое стало уже 13 субъектом Российской Федерации, где был проведён «Онкопатруль». В свою очередь Сахалинская область передала эстафету вице-губернатору по социальным вопросам — министру здравоохранения Нижегородской области Давиду Мелик-Гусейнову, который прибыл с рабочим визитом на Сахалин. За два года деятельности «Онкопатруля», своё здоровье проверили более 3000 человек в 12 субъектах Российской Федерации.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

НМИЦ радиологии и онкологический центр гюстава русси объединяют усилия в борьбе за спасение пациентов

12 ноября в НМИЦ радиологии прибыли почетные гости из ведущего медицинского учреждения Европы - онкологического Центра Гюстава Русси (Франция). Филиал Центра - МНИОИ им П.А. Герцена посетил советник генерального директора по региональному развитию в Восточной Европе и Азии Поль-Анри Маркажи.

Это встреча состоялась по итогам визита французской делегации в России еще в конце октября 2021 года. Тогда специалисты прибыли в Москву и Обнинск, чтобы лично познакомиться с работой Национального Центра радиологии и обсудить варианты сотрудничества. Прежде всего, речь шла о взаимодействии в области образования, обмена технологиями и разработками, вопросов совершенствования оказания помощи пациентам с тяжёлыми формами заболевания, а также - сотрудничестве в рамках АДИОР СНГ и ЕА.

Во второй раз коллеги прибыли в один из филиалов Центра, чтобы увидеть, как работает и чем живет Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена и, конечно, лично познакомиться со специалистами. Г-н Маркажи посетил утреннюю региональную конференцию, мемориальный кабинет Петра Александровича Герцена. Гости услышали историю старейшего онкологического института Европы и то, как создавалась онкологическая служба в России. Также в ходе визита французские коллеги побывали в отделении высокодозной химиотерапии, современных операционных, отделении лучевой терапии и других клинических отделах.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Г-на Маркажи интересовали не только технические аспекты, но и практические вопросы работы российских коллег. Например, маршрутизация онкологических пациентов в стенах столь крупного учреждения, филиалы которого находятся в разных городах, возможности телемедицины и удаленных консультаций пациентов со всей России. По словам г-на Маркажи, он остался под большим впечатлением от увиденного. «Я искренне поражен вашим Центром, его оснащением, работой специалистов, и самое главное, людьми. Здесь царит очень спокойная, но в то же время четкая и организованная атмосфера. Многие, что мне показали в работе отделений, пожалуй, нет ни в одной клинике Франции».

Напомним, что онкологический институт Гюстава Русси занимает 5-е место в рейтинге лучших онкологических больниц в мире по версии журнала Newsweek и первое место за пределами США. Институт занимается лечением пациентов со всеми видами ЗНО в любом возрасте и специализируется на лечении редких и сложных опухолей.



ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Французские онкологи в нмиц радиологии: мы идём в одном направлении

Представитель ведущего онкологического центра Европы — Института онкологии имени Гюстава Русси (Франция) - Поль Маркажи побывал с официальным визитом в МРНЦ имени А.Ф.Цыба-филиале ФГБУ НМИЦ радиологии Минздрава России.

Один из старейших европейских онкологических центров Институт онкологии имени Гюстава Русси (1921 г.) входит в десятку мировых лидеров по лечению рака. В 2005 году избран мировым референсным центром для внедрения новейших высокотехнологичных методов диагностики и лечения, таких как радио и брахитерапия, радиохимиотерапия, операционная химиотерапия, лечение радиочастотами.

Институт имеет опыт лечения редких видов рака и сложных опухолей. Считается главным медицинским центром в Европе, использующим методы иммунотерапии. Носит имя своего основателя — Гюстава Русси, известного врача-невропатолога с мировым именем.

- Несмотря на трудности и различные ограничения, связанные с режимом пандемии, господин Маркажи приехал в Россию, чтобы своими глазами увидеть наши достижения в области, в первую очередь, лучевой и радиохирургической терапии, - прокомментировал приезд французского исследователя генеральный директор ФГБУ НМИЦ радиологии Минздрава России академик РАН Андрей Каприн.

- Мы показали нашему гостю все передовые технологии диагностики и лечения рака, сосредоточенные в Обнинском филиале. В особенности его заинтересовала работа нашего центра протонной терапии, оснащенного российским ускорителем, опыт лечения рака с помощью отечественных радиоисточников - брахитерапия, радиоэмболизация печени и поджелудочной железы с использованием радиоэмбол отечественного производства. Напомню, что такого опыта лечения поджелудочной железы пока нет еще нигде в мире.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Отвечая на вопрос журналистов, как он оценивает уровень российской медицины, месьё Маркажи философски заметил:

- На свете нет ни французской, ни русской онкологии. Она едина. Все мы идем в одном направлении — к пациенту. И вам многое удалось на этом пути. От имени директора института Гюстава Русси Фабриса Барлези он сообщил, что французский центр надеется на сотрудничество с российскими учеными области повышения квалификации врачей и медсестёр, обмена технологиями и разработками, разработки протоколов лечения пациентов.

Андрей Каприн поддержал французского коллегу и предложил включить в план сотрудничества также обсуждение интересных клинических случаев (онлайн), обмен молодыми специалистами и сотрудничество по линии профессиональных сообществ онкологов.

Следующий визит представителей Института онкологии имени Гюстава Русси в Россию запланирован на ноябрь 2021 года.

ОНЛАЙН БИЗНЕС-ЗАВТРАК



«Онконавигатор: актуальные новости и аналитика»

16 декабря компания Aston Health провела бизнес-завтрак «Онконавигатор: актуальные новости и аналитика».

Информационно-аналитическому бюллетеню, созданному совместно ОНС «Ассоциация Онкологов России» и компанией Aston Health, 2 года.

Олег Левковский, исполнительный директор АОР, и Александр Иванов, руководитель отдела стратегического консалтинга Aston Health, рассказали что произошло за это время в онкологии и что планируется в будущем

Выступления коллег вы можете посмотреть [здесь](#)

До встречи на наших мероприятиях в новом году!

Присоединяйтесь к нам на [Facebook](#), [Instagram](#), [Telegram](#)





Анализ особенностей оказания медицинской помощи по профилю Онкология в 2020-2021 г.



ГЛОССАРИЙ



Список основных сокращений:

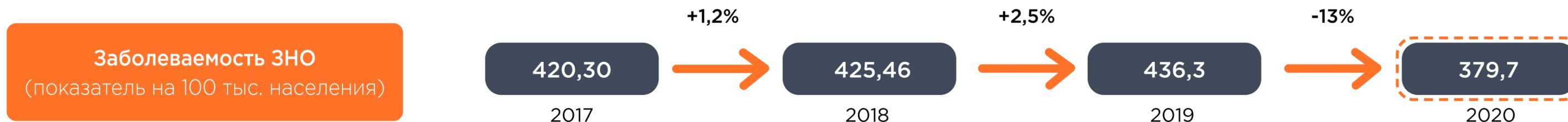
- ВМП – высокотехнологичная медицинская помощь
- ЗНО – злокачественное новообразование
- МЗ РФ – Минздрав России
- МО – медицинская организация
- МП – медицинская помощь
- ОМС – обязательное медицинское страхование
- ФОМС – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- ЦАОП – центр амбулаторной онкологической помощи



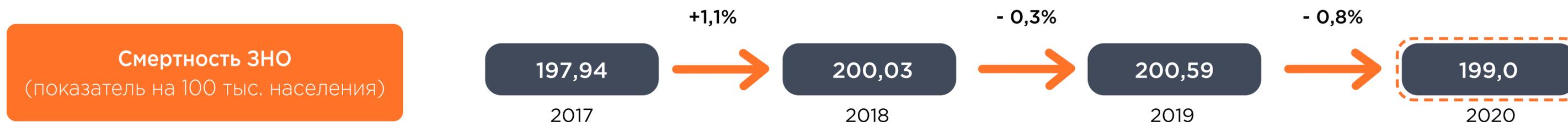
Злокачественные новообразования в РФ

Показатели заболеваемости, смертности и распространенности ЗНО в стране

Динамика показателей заболеваемости и смертности ЗНО в РФ за 2017-2020 гг.



Снижение показателя заболеваемости ЗНО на 13% по сравнению с показателем 2019 г. (436,3 на 100 тыс. населения) обусловлено влиянием пандемии COVID-19. Наиболее высокий уровень «грубого» показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями традиционно отмечается в ряде административных территорий страны, среди населения которых велик удельный вес старших возрастных групп.



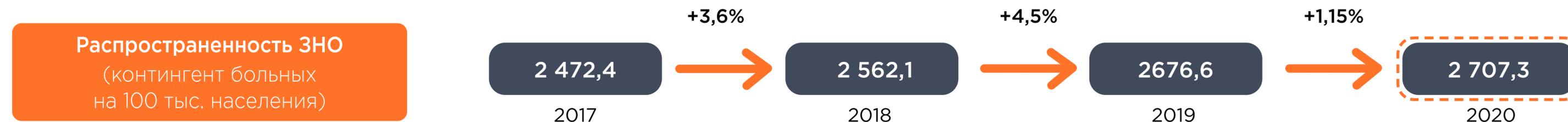
В структуре смертности населения России злокачественные новообразования занимают второе место (13,6%; 2019 г. – 16,4%) после болезней системы кровообращения (43,9%; 2019 г. – 46,8%), опередив коронавирусную инфекцию, вызванную COVID-19 (6,8%). Удельный вес злокачественных новообразований в структуре смертности мужского населения составил 14,7%; (2019 г. – 17,6%), женского – 12,6% (2019 г. – 15,2%).

Данные представлены согласно сборнику «Злокачественные новообразования в России в 2020 году» под редакцией А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена

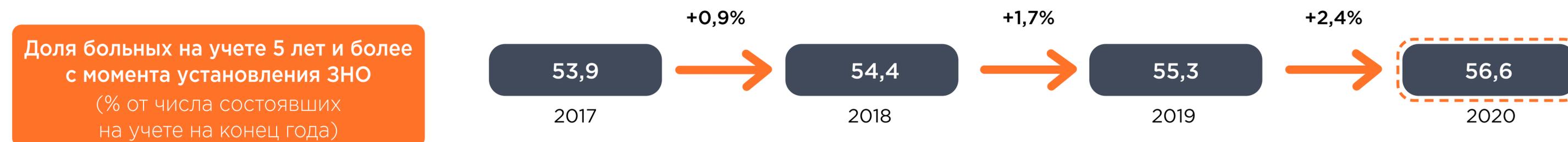
[Перейти к сборнику](#)



Распространенность и доля больных ЗНО на учете 5 лет и более в РФ за 2017-2020 гг.



Для расчета показателей распространенности ЗНО в 2020 году использовались данные Росстата о среднегодовой численности населения субъектов Российской Федерации за 2019 г.



В структуре смертности населения России злокачественные новообразования занимают второе место (13,6%; 2019 г. – 16,4%) после болезней системы кровообращения (43,9%; 2019 г. – 46,8%), опередив коронавирусную инфекцию, вызванную COVID-19 (6,8%). Удельный вес злокачественных новообразований в структуре смертности мужского населения составил 14,7%; (2019 г. – 17,6%), женского – 12,6% (2019 г. – 15,2%).

Данные представлены согласно сборнику «Злокачественные новообразования в России в 2020 году» под редакцией А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена

[Перейти к сборнику](#)





Рейтинги регионов по показателям ЗНО 2018-2020

Показатели заболеваемости, смертности и распространенности по регионам согласно сборникам «Злокачественные новообразования в России» и «Состояние онкологической помощи в России» за 2018-2020 года под редакцией А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой М.: МНИОИ им. П.А. Герцена

Рейтинг регионов по показателям заболеваемости ЗНО в разрезе 2018-2020 гг.

Заболеваемость ЗНО по регионам на 100 тыс. населения в 2018 году	
Регион	Показатель
Архангельская область	537,0
Пензенская область	536,6
Алтайский край	532,4
Рязанская область	526,5
Курская область	525,0
Ярославская область	523,9
Курганская область	521,2
Республика Мордовия	519,8
Новгородская область	519,6
Ивановская область	518,4

Заболеваемость ЗНО по регионам на 100 тыс. населения в 2019 году	
Регион	Показатель
Архангельская область	568,25
Брянская область	558,04
Сахалинская область	550,98
Пензенская область	550,68
Республика Мордовия	550,42
Орловская область	549,1
Ярославская область	544,77
Курская область	538,48
Ивановская область	536,05
Алтайский край	530,46

Заболеваемость ЗНО по регионам на 100 тыс. населения в 2020 году	
Регион	Показатель
Сахалинская область	490,82
Севастополь	487,11
Самарская область	486,67
Орловская область	483,62
Архангельская область	477,87
Ярославская область	472,1
Брянская область	468,18
Курганская область	462,89
Нижегородская область	462,04
Ивановская область	460,55

Ведущими локализациями в общей (оба пола) структуре онкологической заболеваемости являются: молочная железа (11,8%), кожа (кроме меланомы) (10,9%), трахея, бронхи, легкое (9,8%), ободочная кишка (7,2%), предстательная железа (6,9%), желудок (5,8%), прямая кишка, ректосигмоидное соединение, анус (5,1%), лимфатическая и кровеносная ткань (5,0%).

Максимальное число заболеваний приходится на возрастную группу 65-69 года (17,9%): у мужчин – 20,4%, у женщин – 15,8%.

* Рейтинги сформированы на основе официальных данных Злокачественные новообразования - всего (С00-96), представленных МНИОИ им. П.А. Герцена. С полной информацией по показателям в разбивке по локализациям в регионах можно ознакомиться в аналитическом отчете Aston Health «Онкология+»

[Перейти к отчету «Онкология+»](#)

Рейтинг регионов по показателям смертности больных ЗНО в разрезе 2018-2020 гг.

Смертность ЗНО по регионам на 100 тыс. населения в 2018 году	
Регион	Показатель
Орловская область	264,2
Тульская область	263,9
Владимирская область	253,6
Костромская область	250,5
Тверская область	250,3
Псковская область	249,9
Севастополь	249,4
Брянская область	248,8
Курганская область	246,8
Республика Карелия	245,7

Смертность ЗНО по регионам на 100 тыс. населения в 2019 году	
Регион	Показатель
Псковская область	260,88
Курганская область	252,97
Орловская область	252,42
Санкт-Петербург	251,98
Костромская область	251,68
Тульская область	250,6
Владимирская область	250,2
Севастополь	250,13
Тверская область	247,59
Челябинская область	246,78

Смертность ЗНО по регионам на 100 тыс. населения в 2020 году	
Регион	Показатель
Тульская область	284,64
Псковская область	271,35
Брянская область	262,13
Тверская область	245,41
Владимирская область	244,1
Кемеровская область	243,49
Новосибирская область	241,76
Курская область	240,95
Республика Карелия	240,69
Санкт-Петербург	238,69

Абсолютное число умерших от злокачественных новообразований составило 291 461 (2019 г. – 294 400; 2010 г. – 290 136), мужчины составили 53,7%, женщины – 46,3%. В мужской и женской популяциях за последние 5 лет не наблюдается статистически значимого изменения абсолютного числа умерших от злокачественных новообразований.

* Рейтинги сформированы на основе официальных данных Злокачественные новообразования - всего (С00-96), представленных МНИОИ им. П.А. Герцена. С полной информацией по показателям в разбивке по локализациям в регионах можно ознакомиться в аналитическом отчете Aston Health «Онкология+»

[Перейти к отчету «Онкология+»](#)

Рейтинг регионов по распространенности ЗНО в разрезе 2018-2020 гг.

Контингент больных ЗНО по регионам на 100 тыс. населения в 2018 году	
Регион	Показатель
Курская область	3 331,1
Республика Мордовия	3 295,7
Краснодарский край	3 235,2
Калужская область	3 231,4
Псковская область	3 110,5
Рязанская область	3 100,4
Нижегородская область	3 077,9
Тверская область	3 040,1
Оренбургская область	3 039,0
Ярославская область	3 038,0

Контингент больных ЗНО по регионам на 100 тыс. населения в 2019 году	
Регион	Показатель
Республика Мордовия	3499,3
Калужская область	3395,3
Курская область	3379,6
Краснодарский край	3334,4
Рязанская область	3291,4
Псковская область	3225,9
Оренбургская область	3188,5
Ярославская область	3184,6
Тверская область	3171,8
Пензенская область	3134

Контингент больных ЗНО по регионам на 100 тыс. населения в 2020 году	
Регион	Показатель
Курская область	3435,3
Калужская область	3422,9
Краснодарский край	3376,9
Тверская область	3293,4
Рязанская область	3292,2
Ярославская область	3250,5
Оренбургская область	3230,9
Ивановская область	3222,7
Курганская область	3207,5
Пензенская область	3199

В 2020 г. 30,7% злокачественных новообразований были диагностированы в I стадии заболевания (2019 г. – 32,7%), 25,6% – во II стадии (2019 г. – 25,2%), 17,8% – в III стадии (2019 г. – 17,6%). Удельный вес опухолей, стадия которых не установлена (вместе с нестадиируемыми) в 2020 году составил 4,8% (2019 г. – 5,2%). Высокие показатели отмечены в Республике Хакасия (9,2%), Чукотском автономном округе (9,2%), Республике Алтай (8,6%), Тамбовской области (8,0%).

* Рейтинги сформированы на основе официальных данных Злокачественные новообразования - всего (С00-96), представленных МНИОИ им. П.А. Герцена. С полной информацией по показателям в разбивке по локализациям в регионах можно ознакомиться в аналитическом отчете Aston Health «Онкология+»

[Перейти к отчету «Онкология+»](#)

Заболеваемость ЗНО в 2021 году

Количество пациентов по профилю «онкология» с впервые установленным диагнозом «злокачественное новообразование» (ЗНО)*

791 389 человек, из них:

- на ранних стадиях (0-я, I и II стадии) - 41,4 %
- на поздних стадиях (III и IV стадии) - у 19,3 %
- без стадии - 39,3%

* По данным ФОМС за январь-сентябрь 2021 года, общее количество по РФ

В ряде субъектов доля пациентов с впервые выявленным ЗНО на поздних стадиях **значительно выше** общероссийского показателя (19,3 %) и **превысила 35 %** от общего числа пациентов с впервые выявленным ЗНО.

- Республика Дагестан - 35,06 %
- Республика Тыва - 35,55 %
- Ульяновская область - 35,86 %
- Смоленская область - 40,81 %
- Удмуртская Республика - **42,19 %**

! Данные требуют дополнительной проверки и могут свидетельствовать о ненадлежащем проведении профилактических осмотров и диспансеризации

В ряде субъектов по итогам 9 месяцев 2021 года доля пациентов с впервые выявленным ЗНО без стадии **значительно выше** общероссийского показателя (39,3 %) и **превысила 50 %** общего числа пациентов с впервые выявленным ЗНО.

- Республика Калмыкия - 50,92 %,
- Белгородская область - 53,01 %,
- Забайкальский край - 53,8 %,
- Тверская область - 54,85 %,
- Курская область - 57,06 %,
- Ярославская область - 58,09 %,
- Кабардино-Балкарская Республика - 58,1 %,
- Владимирская область - 72,28 %
- г. Москва - **91,61 %**

Данные представлены согласно аналитической записке Счетной Палаты РФ «О ходе исполнения федерального бюджета и бюджетов государственных внебюджетных фондов Российской Федерации за январь - сентябрь 2021 года»

Финансовое обеспечение оказания МП больным с ЗНО в январе-сентябре 2021 года

- **Межбюджетные трансферты** из федерального бюджета поступили в общем объеме 133 834 млн. рублей (исполнено на 95,6% от утвержденных годовых прогнозных показателей)
- **В амбулаторных условиях** медицинская помощь оказана в 11 770 737 случаях, что в сравнении с аналогичным периодом 2020 года больше на 11,1 %, затраты больше на 18,2 %;
- **В условиях дневного стационара** – 1 141 535 госпитализаций, что в сравнении с аналогичным периодом 2020 года больше на 13,9 %, затраты больше на 3,8 %;
- **В условиях круглосуточного стационара** – 1 196 199 госпитализаций, что в сравнении с аналогичным периодом 2020 года больше на 8,0 %, затраты больше на 3,6 %.
- **Доля расходов на оказание ВМП** в рамках базовой программы ОМС (от годового объема финансирования) на профиль «онкология»: 12,3 % (11 425,3 млн. рублей), годовые назначения (10 881,5 млн. рублей) исполнены на 105,0 %.

За 9 месяцев 2021 года по сравнению с аналогичным периодом 2020 года наблюдается:

- снижение стоимости одной госпитализации в круглосуточном стационаре на 4,1% (до 101 995 рублей в 2021 году);
- снижение стоимости одной госпитализации в дневном стационаре на 8,9% (до 81 475 рублей в 2021 году).

Центр амбулаторной онкологической помощи



Приказ МЗ РФ от 17 августа 2021 г. «Методические рекомендации об организации центров амбулаторной онкологической помощи в субъектах Российской Федерации»

- Упорядочивает алгоритмы создания и организации ЦАОП
- Структурирует работу ЦАОП
- Прописывает показатели оценивания деятельности ЦАОП и штатные нормативы

- ЦАОП – структурное подразделение медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
- ЦАОП организуется дополнительно к существующим отделениям на базе МО, обладающим полным списком оборудования и штатом специалистов по профилям, указанном в приказе

Обследование и лечение в ЦАОП проводится амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в рамках ОМС без госпитализации

С 2019 года по сентябрь 2021 года в 8 федеральных округах **открыто 342 ЦАОП.**

К 2024 году **планируется к открытию 542 ЦАОП**, что позволит существенно приблизить онкологическую помощь к людям, упростить маршрутизацию и существенно сократить сроки получения помощи.*

Штатные нормативы для ЦАОП с 2022 года:

Наименование должности	Количество должностей
Заведующий центром - врач-онколог	1 на центр
Врач-онколог	1 на 25 000 человек
Врач-онколог	1 на 10 пвциенто-мест
Медицинская сестра	1 на 25 000 человек
Медицинская сестра палатная	1 на 10 пациенто-мест
Медицинская сестра процедурная	1 на 10 пациенто-мест

* Интервью Андрея Каприна, генерального директора НМИЦ радиологии Минздрава России, главного внештатного специалиста-онколога Минздрава России, академика РАН, порталу rg.ru. Доступно в источнике: <https://rg.ru/2021/12/02/pandemiia-ne-ostanovila-sovershenstvovanie-onkologicheskoy-sluzhby.html>

«Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» в редакции от 19.02.2021 (утвержден приказом МЗ РФ N 116н)

ЧТО ИЗМЕНИТСЯ В 2022 ГОДУ?	ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ
Стандартизована маршрутизация пациентов: первичная консультация врача-онколога не позднее, чем через три рабочих дня после обращения в медицинское учреждение, исследования в течение семи рабочих дней с момента назначения.	Соблюдение сроков оказания медпомощи. Максимальный срок ожидания оказания помощи сокращается до семи рабочих дней с момента постановки предварительного диагноза.
Пациентов с ЗНО по направлению будут принимать медучреждения всех форм собственности (как государственные, так и частные), участвующие в территориальной программе ОМС и имеющие необходимые лицензии.	Доступное и оперативное лечение в любой из удобных клиник второго и третьего уровня.
Вводятся единые требования к медицинским организациям, оказывающим помощь онкобольным, в том числе к их мощности, структуре и оснащенности.	Обеспечение всех этапов оказания помощи в одной МО
Тактику ведения пациента будет определять консилиум, состоящий из онколога, хирурга, радиотерапевта, химиотерапевта, нейрохирурга, гематолога. При необходимости список может быть расширен.	Более точная постановка диагноза, оперативное принятие решений по сложным клиническим случаям.
В перечень заболеваний, при которых требуется проведение телемедицинских консультаций с федеральными и национальными медицинскими центрами, вошли тяжелые, атипично протекающие и редкие заболевания, а также случаи, при которых привычная терапия оказывается неэффективной.	Доступ к возможности получить консультацию специалистов дистанционно. Больной сможет без направления обратиться в федеральный центр для консультации или лечения.
Доброкачественные новообразования будут лечить врачи-онкологи.	Более качественное наблюдение за пациентами в т.н. группе риска

* Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 февраля 2021 г. N 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»

A doctor in a white lab coat is holding a tablet. The background is a blurred hospital setting. Overlaid on the image is a complex digital interface with various medical and scientific icons. These include a brain, a DNA double helix, a human silhouette with internal organs, a chemical structure with labels like 'F', 'NH', 'OH', 'HS', and 'HN', a clipboard, a first aid kit, a flask, a syringe, and a water drop. There are also circular arrows and data points scattered throughout the overlay.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

«АстраЗенека» представила многообещающие результаты исследования CASPIAN (дурвалумаб) в рамках ESMO 2021

Применение дурвалумаба в сочетании с химиотерапией привело к трехкратному увеличению трехлетней выживаемости у пациентов с распространенным мелкоклеточным раком легкого (рМРЛ) в исследовании III фазы CASPIAN. Это самый длительный период наблюдения за выживаемостью среди опубликованных за всю историю применения иммунотерапии в данной популяции пациентов.^{2,3}

Обновленные результаты исследования III фазы CASPIAN подтвердили, что в течение 3 лет наблюдения дурвалумаб в комбинации с различными схемами химиотерапии (этопозид с карбоплатином или цисплатином) в первой линии лечения рМРЛ у взрослых пациентов обеспечивает устойчивое клинически значимое увеличение общей выживаемости (ОВ), по сравнению с только химиотерапией (ХТ).³

При медиане наблюдения более трех лет (для цензурированных пациентов), риск смерти при применении дурвалумаба в комбинации с ХТ был ниже на 29%. Обновленные медианы ОВ составили 12,9 месяца для дурвалумаба в комбинации с ХТ и 10,5 месяца для ХТ.³ По результатам запланированного эксплораторного анализа 17,6% пациентов, получавших дурвалумаб в сочетании с ХТ, оставались живы через 3 года наблюдения, по сравнению с 5,8% в группе ХТ. Преимущество дурвалумаба в сочетании с ХТ в отношении ОВ отмечено во всех заранее определенных подгруппах пациентов, что соответствует данным предыдущих подгрупповых анализов.^{3,4,5}

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



Главный исследователь CASPIAN Луис Пас-Арес (Luis Paz-Ares), президент Испанской Ассоциации Исследования Рака (Spanish Association for Cancer Research, ASEICA), подчеркнул: «Возможности лечения пациентов с распространенным мелкоклеточным раком легкого всегда были ограничены, и даже сегодня прогноз для них неутешителен, поэтому данные о том, что при применении дурвалумаба в три раза больше пациентов остаются живы на протяжении трех лет, особенно важны. Результаты подтверждают значимость дурвалумаба в сочетании с химиотерапией на основе платины как стандарта терапии для данной популяции пациентов».

Дурвалумаб в сочетании с ХТ продолжил демонстрировать благоприятный профиль безопасности, сопоставимый с известными характеристиками безопасности иммуноонкологических препаратов. При применении дурвалумаба в сочетании с ХТ серьезные нежелательные явления (с любой причинно-следственной связью) отмечены у 32,5% пациентов, и у 36,5% пациентов при применении только ХТ.³

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



На ежегодном конгрессе Европейского общества медицинской онкологии (ESMO)

«АстраЗенека» представила убедительные данные по ключевому исследованию реальной практики в раке легкого PACIFIC-R

Результаты запланированного анализа реальной ВБП (pВБП) из наблюдательного исследования PACIFIC-R отражают первые данные об эффективности у более чем тысячи пациентов с неоперабельным НМРЛ III стадии, получавших препарат дурвалумаб в условиях реальной клинической практики в рамках международной программы раннего доступа компании «АстраЗенека». Анализ показал, что в условиях клинической практики медиана ВБП составила 21,7 месяца.

Для сравнения, в рандомизированном двойном слепом плацебо-контролируемом исследовании III фазы PACIFIC у пациентов, получавших препарат дурвалумаб, наблюдаемая медиана ВБП составила 16,9 месяца. По мнению исследователей, результаты подтверждают долгосрочную эффективность препарата дурвалумаб в реальной популяции пациентов.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

«Качество жизни пациента при лечении злокачественных заболеваний»

12 ноября 2021г при поддержке пациентской организации МОД «Движение против рака» и компании Ипсен состоялась онлайн конференция «Качество жизни пациента при лечении злокачественных заболеваний».

Данное дискуссионное мероприятие было адресовано медицинскому сообществу и вызвало огромный интерес у врачей-онкологов, химиотерапевтов, онко-урологов.

Исследования качества жизни онкологических пациентов крайне важны и лежат в основе принятия решений при выборе наиболее актуальной тактики лечения. Качество жизни - одна из основ системы, как российского, так и мирового здравоохранения. Конференцию открыл Дронов Николай Петрович - председатель Координационного Совета Межрегионального общественного движения «Движение против рака», член Общественного совета и Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Минздраве России.

Ведущий специалист в области лекарственного лечения злокачественных новообразований ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» МЗ РФ, заведующий отделением химиотерапии №1 д.м.н. Артамонова Елена Владимировна поделилась международными подходами по данной тематике при принятии решений при выборе фармакотерапии, привела примеры влияния лекарственной терапии аналогами соматостатина на качество жизни пациентов с нейроэндокринными опухолями.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Хондроитина сульфат вошел в клинические рекомендации по лечению гонартроза и коксартроза

Компания «Сотекс» объявляет о том, что молекула хондроитина сульфата была включена в одобренные Научно-практическим Советом Минздрава России клинические рекомендации по лечению гонартроза и коксартроза. Актуальная редакция документов опубликована 21 сентября 2021 года на сайте Минздрава РФ.

Клинические рекомендации по ведению пациентов с гонартрозом были разработаны экспертами Ассоциации травматологов-ортопедов России (АТОР) и Ассоциации ревматологов России (АРР); в подготовке рекомендаций по ведению пациентов с коксартрозом помимо вышеобозначенных участвовали эксперты Общероссийской общественной организации «Ассоциации реабилитологов России». В обоих документах при упоминании хондроитина сульфата были даны ссылки на клинические исследования препарата Хондрогард компании «Сотекс».

Согласно заключению специалистов, хондроитина сульфат (в том числе в комбинации с глюкозамином) следует использовать на начальных стадиях коксартроза (уровень убедительности рекомендаций А — уровень достоверности доказательств 1) и гонартроза (уровень убедительности рекомендаций В — уровень достоверности доказательств 2), а также при множественном поражении суставов. В том числе в начале терапии для повышения биодоступности и достижения более быстрого обезболивающего эффекта хондроитина сульфат и глюкозамин могут использоваться парентерально (в виде внутримышечных инъекций).

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Назначение хондроитина сульфата, глюкозамина, их комбинации рекомендуется для уменьшения боли, улучшения функции суставов. Отдельно отмечается, что одним из преимуществ хондроитина сульфата перед нестероидными противовоспалительными препаратами (НПВП) является сохранение эффекта в течение 2-4 месяцев после отмены терапии. Кроме того, на фоне применения хондроитина сульфата и глюкозамина возможно снижение дозы или полная отмена НПВП, что способствует снижению частоты неблагоприятных явлений, связанных с приемом данной группы лекарственных препаратов.

Что касается вопросов безопасности самого хондроитина сульфата, то препарат обладает благоприятным профилем безопасности, что особенно важно для больных пожилого возраста и пациентов с коморбидностью.

В настоящий момент хондроитина сульфат включен в раздел «Медикаментозная терапия» четырех клинических рекомендаций, одобренных Минздравом РФ («Падения у пациентов пожилого и старческого возраста» 2020 г., «Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста» 2020 г., «Гонартроз» 2021 г., «Коксартроз» 2021 г.)

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Препарат Кальцемара дополнил нефрологический портфель компании «Сотекс»

3 августа 2021 года нефрологический портфель компании «Сотекс» пополнился еще одним брендом – зарегистрирован препарат Кальцемара (МНН Цинакальцет).

Кальцемара применяется для лечения вторичного гиперпаратиреоза, серьезного осложнения, которое часто возникает у пациентов с терминальной стадией хронической почечной недостаточности.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Участие компании «Сотекс» в Летнем образовательном форуме Томского государственного университета

30.06.-03.07.2021 г. компания «Сотекс» приняла участие в работе Летнего образовательного форума Томского государственного университета «Качество жизни: глобальные изменения». Форум проходил в рамках Всероссийской Студенческой Олимпиады «Я – профессионал», которая ежегодно собирает самых талантливых студентов России. «Я – профессионал» – это масштабная образовательная олимпиада для студентов разных специальностей: технических, гуманитарных и естественно-научных. Задания для участников составляют эксперты из ведущих российских вузов и крупнейших компаний страны. Проверяется не абстрактная эрудиция, а профессиональные знания. Лучшие участники получают различные награды, в т.ч. льготы при поступлении в магистратуру или аспирантуру, денежные призы. Кроме того, участие в Олимпиаде дает возможность зарекомендовать себя перед работодателями.

Компания «Сотекс» уже не первый раз принимает участие в мероприятиях, проходящих на базе ТГУ, где собираются студенты-биотехнологи. Для компании участие в Образовательном форуме – это прежде всего, возможность прямого взаимодействия со студентами, возможность наблюдения за работой студентов при решении производственных кейсов, возможность сделать выбор из самых активных представителей студенчества. В этом году в мероприятии от компании участвовали:

- Эльга Гущина – ведущий менеджер по обучению и развитию персонала, отдел обучения и развития персонала ЗАО «ФармФирма «Сотекс»
- Алексей Первушин – биотехнолог биохимической лаборатории ООО «Протеиновый контур»

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Уже второй год подряд специалисты ООО «Протеиновый контур» участвуют в форуме, усиливая тем самым экспертную составляющую компании. Алексей выступил перед студентами с познавательным докладом на тему «Способы культивирования микроорганизмов», а также участвовал в экспертизе представленных решений кейсов от участников форума. По итогам экспертизы две команды студентов были отмечены памятными призами компании. Эльга Гущина в своем выступлении рассказала о возможностях, которые предоставляет компания своим сотрудникам, продемонстрировала траекторию успеха как всей компании, так и отдельных ее сотрудников. Также Эльга провела экспресс-собеседования со студентами, которые сразу заинтересовались работой в компании.

Подобный формат работы позволяет компании:

- продвигать свой имидж как ответственного работодателя в студенческой среде
- наблюдать за студентами в процессе выполнения ими заданий, которые непосредственно связаны с их будущими обязанностями
- проводить отбор наиболее активных в профессиональном плане студентов

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Компания «Сотекс» – участник Евразийского ортопедического форума

Фармацевтическая компания «Сотекс» приняла участие в работе Евразийского ортопедического форума (ЕОФ), прошедшего в Москве в технопарке Сколково 25 и 26 июня.

ЕОФ – крупнейшее в Евразии событие в сфере ортопедии, травматологии и смежных отраслей, охватывает все аспекты лечения заболеваний травматолого-ортопедического профиля, включая фармакотерапию, рентген-диагностику, анестезиологию, вопросы организации медицинской помощи, защиты врачей.

Форум собрал свыше 4 тыс. специалистов, участвовавших в его работе как онлайн, так и лично, в состав его научного комитета вошли 90 экспертов из 70 стран, а в число партнеров – 120 компаний.

Сателлитный симпозиум, организованный в рамках ЕОФ «ФармФирмой «Сотекс», был посвящен различным аспектам лечения остеоартрита. С докладами на мероприятии выступили ведущие российские эксперты:

- Елена Таскина (ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой) познакомила участников с последними достижениями консервативной терапии остеоартроза;
- Николай Загородний (ФГБУ НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова) остановился на проблеме боли и методах ее купирования в ортопедии;
- Александр Кочиш (ФГБУ НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена) разобрал современные подходы к лечению пациентов с остеоартритом.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



Компания Pfizer сообщает о том, что поддерживает инициативу “Time To Act”* Европейской Онкологической Организации (ЕО). Цель кампании “Time To Act” – призвать пациентов, врачей, широкую общественность и руководителей системы здравоохранения действовать решительно для устранения проблем оказания онкологической помощи в период пандемии COVID-19. С начала пандемии в странах Европы:

- Около 100 млн скрининговых тестов не было проведено¹
- Около 1 млн случаев онкологических заболеваний потенциально не были диагностированы²
- Каждый второй онкологический пациент столкнулся с проблемой отложенного лечения в 2020 году³
- 4 из 10 работников здравоохранения испытывают эмоциональное выгорание и 3 из 10 имеют признаки клинической депрессии⁴

Одной из главных задач компании Pfizer является разработка методов лечения, которые могут улучшить жизнь онкологических пациентов во всем мире и потенциально способствовать уменьшению негативного воздействия онкологических заболеваний на общество. Наряду с этим Pfizer с гордостью поддерживает кампанию “Time To Act”* Европейской Онкологической Организации для улучшения оказания онкологической помощи и более оперативного реагирования на проблемы, вызванные пандемией COVID-19.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Препарат рибоциклиб позволяет достичь наибольшего увеличения общей выживаемости у женщин с HR+/HER2- распространенном раком молочной железы

Компания «Новартис» объявила о результатах итогового анализа общей выживаемости (ОВ) в ходе исследования фазы III MONALEESA-2, в котором оценивали рибоциклиб в комбинации с летрозолом в сравнении с плацебо в комбинации с летрозолом у женщин в постменопаузе с HR+/HER2- местнораспространенным или метастатическим РМЖ, не получавших ранее системное лечение заболевания. Эти данные были представлены 19 сентября на Конгрессе Европейского общества медицинской онкологии (ESMO) 2021.

Рибоциклиб в комбинации с летрозолом достиг своей ключевой вторичной конечной точки ОВ, продемонстрировав статистически и клинически значимое увеличение выживаемости (медиана 63,9 против 51,4 месяц; ОР = 0,76; 95% ДИ: 0,63-0,93; $p = 0,004$)¹. Анализ показал, что после наблюдения, медиана которого составила более 6,5 лет, самого длительного из всех исследований ингибиторов CDK4/6 на сегодняшний день, улучшение медианы ОВ составило более одного года.² Исследование MONALEESA-2 показало, что после 5 лет у пациенток, получавших рибоциклиб в комбинации с летрозолом, вероятность позитивного исхода превышала 50% (52,3% против 43,9%; 95% ДИ: 46,5-57,7 против 38,3-49,4)¹.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

«Эти замечательные данные по общей выживаемости при применении рибоциклиба очень обнадеживают и представляют собой самую длительную медиану выживаемости, о которой сообщалось в рандомизированных исследованиях при распространенном раке молочной железы HR+/HER2-. Продление жизни – важная новость для наших пациентов и существенная ступень к дальнейшему прогрессу, – сказал Габриэль Н. Хортобажи, д. м. н., проф. онкологического центра Андерсона при Техасском университете. – Последние 45 лет я работал, исследуя и углубляя наше научное понимание рака молочной железы, поэтому невероятно приятно видеть, как далеко мы продвинулись».

Данные результаты по ОВ являются третьим статистически достоверным и клинически значимым доказательством увеличения общей выживаемости, достигнутым применением рибоциклиба в программе MONALEESA.

Посетите <https://www.hcp.novartis.com/virtual-congress/esmo-2021/> для получения наиболее актуальной информации от «Новартис», включая наши обязательства перед сообществом онкологов, и для доступа к презентациям данных нашей виртуальной научной программы ESMO2021 (для зарегистрированных участников).

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Компания «Новартис» запустила проект «Второе медицинское мнение в федеральном медицинском учреждении»

Второе мнение – это врачебное заключение врача высшей категории из федерального медицинского учреждения, имеющего ученую степень, составленное на основе предоставленных медицинских документов пациента. Обращение за «вторым мнением» помогает получить наиболее полную картину болезни, дополнительные рекомендации и исключить возможные ошибки.

В рамках проекта за вторым мнением могут обращаться пациенты с диагнозом «гормон-положительный HER2-отрицательный метастатический рак молочной железы» (HR+ HER2- мРМЖ). В частности, пациенты бесплатно могут получить:

- интерпретацию результатов лабораторных и функциональных обследований при наличии первичной документации (ленты записи ЭКГ, выписка из истории болезни и т. п.);
- анализ снимков магнитно-резонансной томографии (МРТ), компьютерной томографии (КТ) и рентгеновских снимков;
- анализ предполагаемого плана обследования и лечения, а также при необходимости – рекомендации дополнительных обследований для уточнения диагноза.

Для того, чтобы получить второе мнение в рамках проекта, пациент с HR+HER2- мРМЖ или его родственник должны самостоятельно обратиться на горячую линию: 8-800-201-50-66. Оператор горячей линии сообщит список документов для консультации и расскажет про дальнейшие шаги. Курьерская служба заберет от пациента пакет документов и передаст его агентству, которое, в свою очередь, направит документы в федеральное учреждение.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Если каких-то документов не хватает, пациенту об этом сообщат, и он сможет предоставить их позднее. Специалист в федеральном центре составляет медицинское заключение на основе полученных документов, и оригинал заключения будет доставлен пациенту также через курьерскую службу.

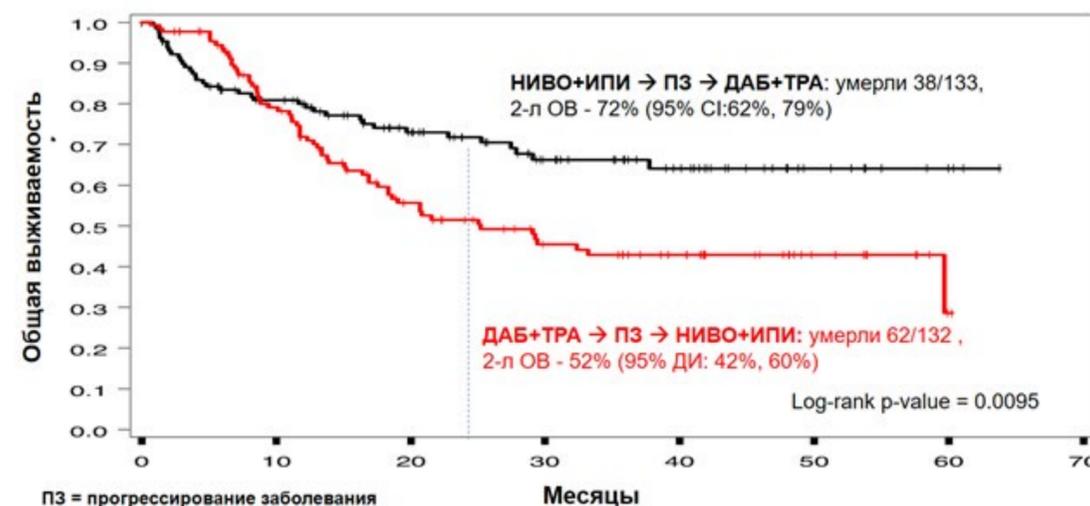
Горячая линия программы работает по будням, с 09:00 до 18:00 по московскому времени.

Проект реализуется автономным некоммерческим обществом «Агентство медико-социальных проектов» (далее – Агентство) при финансовой поддержке «Новартис Фарма» и является бесплатным для пациента, врача и лечебного учреждения.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Исследование DREAMseq (ECOG-ACRIN EA6134) досрочно остановлено. Стартовая двойная иммунотерапия оказалась эффективнее комбинации таргетных препаратов при метастатической меланоме с мутацией в гене BRAFV600

16 ноября 2021 года на серии пленарных заседаний ASCO исследователи из Группы по изучению рака ECOG-ACRIN представили результаты РКИ III фазы DREAMseq. В центре внимания этого исследования было определение оптимальной последовательности системной терапии больных метастатической меланомой с мутацией в гене BRAF V600. Старт с двойной иммунотерапии ниволумабом и ипилимумабом с последующим, при прогрессировании заболевания, назначением во 2 линии терапии комбинации таргетных препаратов дабрафениб и траметиниб привел к значительному улучшению 2-летней общей выживаемости по сравнению с противоположной последовательностью лечения. Таким образом, разница в 2-летней общей выживаемости в пользу двойной иммунотерапии составила 20% (72% против 52%).



ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

В исследование DREAMseq с июля 2015 года по 16 июля 2021 года было включено 265 пациентов из 300 запланированных. При четвертом промежуточном анализе, когда 59% пациентов находились под наблюдением в течение двух лет с момента включения в исследование, Комитет по мониторингу безопасности данных ECOG-ACRIN отметил клинически значимые различия эффективности между сравниваемыми группами. Поэтому Комитет рекомендовал прекратить включение пациентов в исследование и опубликовать результаты.

Майкл Б. Аткинс, главный исследователь DREAMseq, во время своего доклада подчеркнул, что *полученные результаты меняют практику и позволяют считать двойную иммунотерапию ниволумабом и ипилимумабом с последующей, при прогрессировании, терапией комбинацией таргетных препаратов дабрафениб и траметиниб, предпочтительным подходом к лечению больных метастатической меланомой с мутацией в гене BRAF V600.*

Спонсором исследования выступал Национальный институт рака (NCI), в рамках своих соглашений о совместных исследованиях и разработках с Novartis Pharmaceuticals для дабрафениба и траметиниба и клинических соглашений о сотрудничестве с Bristol Myers Squibb для ипилимумаба и ниволумаба. Исследование проводила Группа по изучению рака ECOG-ACRIN при участии других сетевых групп, финансируемых NCI: Альянса клинических испытаний в онкологии, NRG Oncology и Сети исследований рака SWOG.

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ
ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В СФЕРЕ ОНКОЛОГИИ
ПОДГОТОВЛЕН ПРИ ПОДДЕРЖКЕ

aŝton
health

АОР

Ассоциация
Онкологов
России

Подписаться на новости можно на сайте

<https://oncology-association.ru/>