

Онлайн сателлитный симпозиум.

Изменение подходов к лечению неоперабельного гепатоцеллюлярного рака: что важно учитывать при выборе терапии?

10 июня 2020 17.15 – 18.15

Модератор:

Болотина Лариса Владимировна, д. м. н., заведующая отделением химиотерапии МНИОИ им. П. А. Герцена, филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ, Москва

Эксперты:

Prof. Arndt Vogel, MD, senior consultant and professor of gastrointestinal oncology in the Department of Gastroenterology, Hepatology, Endocrinology at Hannover Medical School

Бредер Валерий Владимирович, д. м. н., ведущий научный сотрудник отделения клинических биотехнологий ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина» МЗ РФ, Москва

17.15 – 17.20 Вступление

Болотина Лариса Владимировна

17.20 – 17.40 Новый взгляд на лечение пациентов с промежуточной стадией (BCLC B) неоперабельного гепатоцеллюлярного рака: ленватиниб vs трансартериальная химиоэмболизация

Бредер Валерий Владимирович

17.40 – 17.50 Экспертная дискуссия

17.50 – 18.10 Прогнозирование эффективности первой линии системной терапии и возможности последующего лечения пациентов с неоперабельным гепатоцеллюлярным раком

Prof. Arndt Vogel

18.10 – 18.15 Экспертная дискуссия

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА ЛЕНВИМА® (ленватиниб)

Показания: в комбинации с эверолимусом для терапии пациентов с распространенной почечно-клеточной карциномой, после одного предшествующего курса таргетной терапии ингибиторами рецепторов фактора роста эндотелия сосудов; для терапии пациентов с прогрессирующей местно-распространенной или метастатической дифференцированной карциномой щитовидной железы, рефрактерной к радиоактивному йоду, для монотерапии взрослых пациентов с прогрессирующим или неоперабельным гепатоцеллюлярным раком, ранее не получавших системной терапии.

Противопоказания: гиперчувствительность к действующему веществу или другим компонентам препарата, беременность, период грудного вскармливания, возраст до 18 лет (данные по эффективности и безопасности отсутствуют), хронические заболевания почек в терминальной стадии (данные по эффективности и безопасности отсутствуют). **С осторожностью:** пациентам с артериальной гипертензией; протеинурией; нарушением функции почек; почечная недостаточность / гастроинтестинальная токсичность; сердечной дисфункцией; синдромом обратимой задней энцефалопатии / синдромом обратимой задней лейкоэнцефалопатии; с печеночной недостаточностью; с риском тромбозов/боли артерий; с риском кровотечений; возможно образование фистул и гастроинтестинальная перфорация; возможно удлинение интервала QT; с врожденным синдромом удлиненного интервала QT; с застойной сердечной недостаточностью; брадиаритмией; при одновременной терапии лекарственными препаратами, удлиняющими интервал QT (необходимо мониторинг ЭКГ); возможно нарушение баланса электролитов, такие как гипокалиемия, гипокальциемия и гипомагниемия; возможен гипотиреоз, нарушение подавления уровня ТТГ в крови, дисфункция щитовидной железы; в случае хирургических вмешательств ухудшение заживления ран, пациентами азиатской расы, старше 75 лет. **Способ применения и дозы:** внутрь, 1 раз в сутки, не зависимо от приема пищи. Рекомендованная суточная доза ленватиниба для терапии пациента с почечно-клеточной карциномой - 18 мг (в комбинации с 5 мг эверолимуса); для терапии пациентов с карциномой щитовидной железы - 24 мг; для пациентов с гепатоцеллюлярным раком суточная доза ленватиниба составляет 8 мг (две капсулы 4 мг) один раз в сутки для пациентов с массой тела < 60 кг и 12 мг (три капсулы 4 мг) один раз в сутки для пациентов с массой тела ≥ 60 кг. Доза ленватиниба может быть уменьшена в зависимости от проявлений токсичности. Лечение должно продолжаться пока присутствует клиническая польза либо до проявления неприемлемой токсичности. Рекомендации по коррекции дозы содержатся в полной версии инструкции.

Побочное действие: очень часто (≥1/10): инфекция мочевыводящих путей, тромбоцитопения, лейкопения, нейтропения, гипотиреоз, гипокальциемия, гипокалиемия, снижение аппетита, снижение массы тела, бессонница, головная боль, головокружение, дисгевзия, кровотечения, артериальная гипертензия, артериальная гипотензия, дисфония, диарея, боль в животе, воспаление полости рта, рвота, тошнота, боль в полости рта, запор, диспепсия, сухость слизистой оболочки полости рта, синдром ладонно-подошвенной эритродизестезии, сыпь, алопеция, боль в спине, артралгия, миалгия, боль в конечностях, костно-мышечная боль, протеинурия, утомляемость, астеня, периферический отек, повышение концентрации билирубина в крови, гипоальбуминемия, повышение активности АЛТ, АСТ. Часто (≥1/100, 1/10<): лимфопения, обезвоживание, гипомагниемия, острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, удлинение интервала QT, снижение фракции выброса, гиперхолестеринемия, тромбоэмболия легочной артерии, фистула прямой кишки, метеоризм, повышение активности липазы, амилазы, повышение уровня ГГТ, ЩФ, ТТГ, печеночная недостаточность, нарушение функции печени, почеч; холецистит; эпизоды почечной недостаточности; печеночная энцефалопатия, повышение концентрации креатинина, мочевины в крови, гиперкреатоз, чувство дискомфорта. Нечасто (≥ 1/1000 < 1/100) перинеальный абсцесс, инфаркт селезенки, синдром обратимой задней энцефалопатии, монопарез, транзиторная ишемическая атака, панкреатит, повреждение клеток печени/гепатит.

Пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией по применению препарата Ленвима® (РУ: ЛП-003398 от 29.12.2015, с изменениями от 26.02.2019 г.)

Перед назначением любого препарата, упомянутого в данном материале, пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией по применению, предоставляемой компанией-производителем. Компания Эйсай не рекомендует применять препараты компании способами, отличными от описанных в инструкции по применению.