

# ДАЙДЖЕСТ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕНТЯБРЬ 2022



## Уважаемые коллеги!

Представляем вашему вниманию первый дайджест, который мы сделали специально для медицинских специалистов. Ежемесячно мы будем присылать вам обзор самых актуальных российских и зарубежных научных статей по гематологии и онкологии.

## COVID-19: инфекция у пациентов с онкогематологическими заболеваниями



Пандемия COVID-19 стала настоящим испытанием для пациентов с онкогематологическими заболеваниями и их врачей. Собрать качественные данные об особенностях течения инфекции у иммунокомпрометированных пациентов — сложная задача, так как группы пациентов малы, а на течение заболевания может повлиять даже один препарат, который пациент получал или получает в настоящее время.

В этом обзоре, вышедшем в июле 2022 года, представлены все актуальные данные, полученные из разных точек мира, о течении заболевания, терапии и вакцинации пациентов со злокаче-

ственными заболеваниями кроветворной системы. Статья имеет четкую структуру с таблицами и наглядной схемой, объясняющей подход к вакцинации и варианты лечения в зависимости от тяжести заболевания. Отдельно описаны возможности и ограничения применения противовирусных препаратов, пассивной иммунизации с помощью моноклональных антител и плазмы реконвалесцентов.

С учетом эволюции вируса рекомендации и подходы могут и будут меняться, однако на сегодняшний день статья отражает самые актуальные данные.

## Новая, пятая классификация ВОЗ опухолей кроветворной и лимфоидной тканей

Работу современного онкогематолога сложно представить без темно-синей книжки с классификацией опухолей от Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Общепринятая классификация позволяет онкогематологам эффективно общаться между собой и с врачами других специальностей, в частности с патологами, которые проводят верификацию диагноза. Именно правильно поставленный диагноз позволяет врачу прицельно искать информацию о конкретном заболевании, понимать особенности его течения, оценивать прогноз и принимать решения о терапии.

На этом важность общей классификации не заканчивается: без нее невозможно сравнивать результаты клинических исследований, писать метаанализы и систематические обзоры, а ведь именно данные исследований позволяют науке двигаться вперед и находить новые способы помощи пациентам.

Прошло пять лет с публикации в 2017 году последней версии классификации опухолей кроветворной и лимфоидной тканей. В написании новой,

пятой версии классификации приняли участие мультидисциплинарные группы, включающие экспертов в области патоморфологии, генетики и клинической онкогематологии. Короткое введение к ней написал директор программы Йен Кри (Ian ACree) (<https://www.nature.com/articles/s41375-022-01625-x>).

Обзор классификации и ее основных особенностей представлен в двух сопутствующих обзорах, которые охватывают классификацию миелоидных новообразований и гистиоцитарных расстройств (<https://www.nature.com/articles/s41375-022-01613-1>) и отдельно классификацию лимфоидных новообразований (<https://www.nature.com/articles/s41375-022-01620-2>).

В них можно ознакомиться с внешними изменениями и эволюцией классификации во времени, освежить основные понятия, узнать новые термины и погрузиться в аспекты биологии опухоли, которые играют все большую роль в онкогематологии.

### Что еще почитать по теме:

- Рекомендации EBMT: <https://www.ebmt.org/sites/default/files/2022-02/EBMT%20COVID-19%20guidelines%20v.17.2.pdf>
- Рекомендации ECIL-9: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9053562/>



#### Рекомендация эксперта ФСТ



Член экспертного совета ФСТ, старший научный сотрудник, врач-гематолог, онколог в ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России Михаил Фоминых

## Асциминиб: новая терапевтическая опция для пациентов с ХМЛ в хронической фазе

Ингибиторы тирозинкиназ стали без преувеличения прорывом в терапии хронического миелоидного лейкоза и других Ph+ лейкозов. Однако 20–30% пациентов с ХМЛ по-прежнему нуждаются в новых опциях, так как сталкиваются с проблемой непереносимости препаратов или с резистентностью заболевания.

В октябре 2021 года FDA одобрила применение нового препарата асциминиб для двух категорий пациентов с хроническим миелоидным лейкозом. Первым утвержденным показанием стал ХМЛ с мутацией T315I, обеспечивающей устойчивость ко всем ингибиторам тирозинкиназ, кроме понатиниба. По результатам исследования ASCEMBL III фазы, применение препарата было одобрено также для пациентов с Ph+ ХМЛ, которые столкнулись с непереносимостью или отсутствием ответа на предшествующую терапию как минимум двумя другими ингибиторами тирозинкиназ.

На ежегодном конгрессе ASCO в июне 2022 года был представлен доклад с обновленными результатами исследования ASCEMBL на сроке 96 недель (<https://meetings.asco.org/abstracts-presentations/208188>). После более чем двух лет наблюдения асциминиб продолжает демонстрировать более высокую эффективность и лучшую переносимость по сравнению с бозутинибом, при этом

ответы на терапию являются устойчивыми, с более длительным сохранением BCR::ABL1IS $\leq$ 1% в группе асциминиба.

Также в июне в центре внимания журнала Blood оказалась статья австралийских ученых (<https://ashpublications.org/blood/article/139/24/3474/485054/Asciminib-a-new-therapeutic-option-in-chronic>), наглядно демонстрирующая возможности применения препарата в реальной клинической практике. И если преимущества асциминиба перед бозутинибом уже доказаны в рандомизированном исследовании, то эффективность и безопасность асциминиба и понатиниба не сравнивалась в исследованиях напрямую. Однако в высоких дозах они одинаково эффективны у пациентов с мутацией T315I. Поэтому лучшим вариантом для каждого такого пациента на сегодняшний день является индивидуальный выбор препарата, зависящий от истории заболевания, сопутствующей патологии и состоянии пациента на момент принятия решения.

Разобраться в особенностях назначения препарата поможет таблица с возможными клиническими сценариями и удобная схема, а текст пояснит основные вопросы, связанные с ингибиторами тирозинкиназ и принципами их применения у пациентов с ХМЛ.