

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

МАТЕРІАЛИ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО- ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
«ЗАПОРІЗЬКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
ФОРУМ - 2023»**

23-24 листопада 2023 року

ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РАКУ ЛЕГЕНЬ

С.Т. Кіріченко¹, І.В. Бушуєва²

^{1,2}Запорізький державний медико-фармацевтичний університет (Запоріжжя)
semenkirichenko@gmail.com¹, valery999@ukr.net²

Рак легень — це група злоякісних пухлин. Новоутворення розвивається з клітин, які вистилають бронхи або легені. Хвороба частіше вражає праву легеню, але також страждають і верхні частки органу. Прогресує рак легень не стрімко, а на протязі багатьох років. Він часто не обмежується легенями, пухлина може поширювати метастази в інші органи і тканини людського організму.

Це один з найбільш часто виявлених та небезпечних видів онкології. За поширеністю він стоїть на 2 місці після раку шкіри, а за рівнем несприятливого результату – на першому. Тому настільки важливо мати уявлення про причини розвитку пухлини, симптоматику, методику діагностування та лікування. Чоловікам-курцям після 40 років варто з особливою увагою поставитися до свого здоров'я, відстежувати симптоми і проводити низкодозне КТ-сканування для раннього виявлення раку легень. Хіміотерапія в багатьох випадках покращує ситуацію пацієнта, коли онкологія була зафіксована порівняно рано

За результатами аналізу даних державної реєстрації ЛЗ в Україні станом на 01.09.2013 р. для хіміотерапії НДКРЛ та ДКРЛ було зареєстровано 163 торгові назви антинеопластичних ЛЗ з урахуванням форм випуску від 21 виробника. Відповідно до уніфікованої анатомо-терапевтичної хімічної класифікаційної системи АТС (Anatomical Therapeutic Chemical) ЛЗ для хіміотерапії НДКРЛ та ДКРЛ належать до антинеопластичних засобів код L01 - ЛЗ, які мають протипухлинну дію та здатність токсично діяти на нормальні тканини. Встановлено, що в Україні зареєстровані всі МНН ЛЗ, які наведені у протоколах надання медичної допомоги.

Тип раку також впливає і на вибір препарату. Хіміотерапія при аденокарциномі легені, плоскоклітинному раку та інших видах НДРЛ, що зустрічаються рідше, найчастіше проводиться із використанням таких препаратів: Цисплатин, Карбоплатин, Паклітаксел (Таксол), Альбумін-зв'язаний паклітаксел (наб-паклітаксел, абраксан), Доцетаксел (Таксотер), Гемцитабін (Гемзар), Вінорелбін (Навельбін), Етопозид (ВП-16), Пеметрексед (Алімта). Якщо при I стадії раку легені на сьогодні лікування залишається суто хірургічним, то у разі прогресування хвороби хірургічного втручання вже недостатньо. Революційними препаратами у лікуванні раку легені стали моноклональні антитіла – інгібітори імунних контрольних точок, зокрема блокатори білка програмованої клітинної смерті 1 (PD-1) та його ліганда – PD-L1. Представником цієї групи препаратів є **пембролізумаб (Кітруда® компанії MSD)**. Ефективність пембролізумабу у пацієнтів із раком легені була підтверджена урандомізованому дослідженні III фази KEYNOTE-024.

Отже, лікувальний алгоритм при раку легені передбачає насамперед проведення геномного тестування та оцінки PD-L1 статусу. При виявленні геномних таргетних змін призначають відповідні таргетні препарати. У разі відсутності геномних таргетних змін та експресії PD-L1 $\geq 50\%$ рекомендована монотерапія пембролізумабом, а за відсутності геномних таргетних змін та PD-L1 статусу $< 50\%$ – пембролізумаб + ХТ. Лікування при IA стадії НДРЛ залишається суто хірургічним, при IB-III стадії (N2) дослідження II фази демонструють обнадійливі результати застосування пембролізумабу в неоад'ювантному режимі, а при IIIВ-IV стадіях пембролізумаб залишається стандартом першої лінії моно- або комбінованої терапії. Сьогодні тривають дослідження III фази, такі як KEYNOTE-012, в якому вивчають призначення пембролізумабу (Кітруда® компанії MSD) з хіміопроменевою терапією та з наступним прийомом пембролізумабу з олапарибом або без нього при НДРЛ III стадії.