



Страница Кокрейновской библиотеки

The Cochrane Library page

Современная
Онкология



https://doi.org/10.26442/18151434.2022.1.201492

Ингибиторы PARP при местно-распространенном или метастатическом раке молочной железы (перевод на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора)

Аннотация

Эта публикация является переводом на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора «Ингибиторы PARP при местно-распространенном или метастатическом раке молочной железы». Оригинальная публикация: Taylor AM, Chan DLH, Tio M, Patil SM, Traina TA, Robson ME, Khasraw M. PARP (Poly ADP-Ribose Polymerase) inhibitors for locally advanced or metastatic breast cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews. Version published: 22 April 2021. DOI: 10.1002/14651858.CD011395.pub2.

Ключевые слова: химиотерапия, ингибиторы PARP, местно-распространенный рак молочной железы, метастатический рак молочной железы, рак молочной железы

PARP (Poly ADP-Ribose Polymerase) inhibitors for locally advanced or metastatic breast cancer (Russian Translation of Cochrane Plain Language Summary)

Abstract

This publication is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review: Taylor AM, Chan DLH, Tio M, Patil SM, Traina TA, Robson ME, Khasraw M. PARP (Poly ADP-Ribose Polymerase) inhibitors for locally advanced or metastatic breast cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews. Version published: 22 April 2021. DOI: 10.1002/14651858.CD011395.pub2.

Keywords: chemotherapy, poly ADP-Ribose polymerase inhibitors, locally advanced breast cancer, metastatic breast cancer, breast cancer

Какова цель этого обзора?

Ингибиторы PARP – это новый класс лекарств, которые блокируют репарацию ДНК в опухолевых клетках и, следовательно, приводят к гибели клеток. Целью этого Кокрейновского обзора было выяснить их эффективность и безопасность в лечении пациентов с местно-распространенным или метастатическим раком молочной железы. Авторы Кокрейновского обзора собрали и проанализировали все соответствующие испытания, чтобы ответить на этот вопрос, и нашли пять испытаний, адресованных этой теме. Нашей основной целью было выяснить, приводит ли применение ингибиторов PARP к продлению выживаемости. Мы также оценили, продлевали ли эти лекарства период времени до прогрессирования заболевания (обычно определяемого как рост более чем на 20% или появление новых метастазов), приводили ли они к сокращению размеров опухоли или к большему числу побочных эффектов.

Что было изучено в этом обзоре?

Мы включили в обзор рандомизированные контролируемые исследования с участием пациентов с местно-распространенным или метастатическим раком молочной железы, в которых сравнивали:

- 1) химиотерапию в комбинации с ингибиторами PARP по сравнению с той же химиотерапией без ингибиторов PARP;
- 2) лечение ингибиторами PARP в сравнении с другим видом химиотерапии.

Мы включили испытания, в которых сообщали о нашем первичном исходе – общей выживаемости и вторичных исходах, включающих выживаемость без прогрессирования, частоту сокращения размеров опухоли, качество жизни и побочные эффекты.

Актуальность обзора

Мы провели поиск опубликованных исследований до июня 2020 г. и включили результаты пяти исследований с участием 1474 человек.

Основные результаты

Наш систематический обзор показал, что ингибиторы PARP у людей с местно-распространенным или метастатическим HER2-негативным (с отрицательным результатом анализа на белок, называемый рецептором 2 эпидермального фактора роста человека) BRCA-мутированным (с мутацией в гене *BRCA*) раком молочной железы:

- могут снизить риск смерти на 13% (т.е. люди, получающие лечение этими лекарствами, в целом живут дольше по сравнению с теми, кто получает лечение в группе сравнения);
- снижают риск прогрессирования заболевания на 37%;
- могут повысить вероятность сокращения размеров опухоли (66,9% при лечении ингибиторами PARP в сравнении с 48,9% при использовании других видов лечения);
- имеют незначительные различия (или не имеют различий) в побочных эффектах в сравнении с другими видами лечения.

Данные о качестве жизни собраны в двух исследованиях, и имеющиеся доказательства показали, что ингибиторы PARP превосходили химиотерапию, выбранную врачом, в отношении исходов, оцениваемых пациентами.

Перевод: Уварова Карина Геннадьевна.

Редактирование: Юдина Екатерина Викторовна.

Координация проекта по переводу на русский язык:

Кокрейн Россия – Cochrane Russia, Cochrane Geographic Group.

По вопросам, связанным с этим переводом,

пожалуйста, обращайтесь к нам по адресу: cochrainerussia@gmail.com

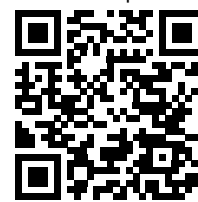
Источник: Taylor AM, Chan DLH, Tio M, Patil SM, Traina TA, Robson ME, Khasraw M.

PARP (Poly ADP-Ribose Polymerase) inhibitors for locally advanced or metastatic breast cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews. Version published: 22 April 2021. DOI: 10.1002/14651858.CD011395.pub2.

Ссылки: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011395.pub2/full/ru>

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011395.pub2/full>

Опубликовано с разрешения правообладателя
John Wiley & Sons, Ltd



OMNIDOCTOR.RU



Подавление образования кровеносных сосудов при распространенном раке шейки матки (перевод на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора)

Аннотация

Эта публикация является переводом на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора «Таргетная терапия, направленная на фактор роста эндотелия сосудов (VEGF), при персистирующем, рецидивирующем или метастатическом раке шейки матки». Оригинальная публикация: Chuai Y, Rizzuto I, Zhang X, Li Y, Dai G, Otter SJ, Bharathan R, Stewart A, Wang A. Vascular endothelial growth factor (VEGF) targeting therapy for persistent, recurrent, or metastatic cervical cancer. Version published: 04 March 2021. DOI: 10.1002/14651858.CD013348.pub2

Ключевые слова: ингибиторы ангиогенеза, противоопухолевые агенты, бевацизумаб, предвзятость, брахитерапия, комбинированная модальная терапия, доверительные интервалы, желудочный свищ, желудочно-кишечное кровотечение, гипертония, индазолы, кишечный свищ, кишечная перфорация, латапиниб, рецидив новообразования, выживаемость без прогрессирования, пиридина, пиримидины, качество жизни, хиназолины, рандомизированные контролируемые исследования в качестве темы, сульфаниламиды, тромбоэмболия, новообразования шейки матки, сосудистый эндотелиальный фактор роста А

Vascular endothelial growth factor (VEGF) targeting therapy for persistent, recurrent, or metastatic cervical cancer (Russian Translation of Cochrane Plain Language Summary)

Abstract

This publication is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review: Chuai Y, Rizzuto I, Zhang X, Li Y, Dai G, Otter SJ, Bharathan R, Stewart A, Wang A. Vascular endothelial growth factor (VEGF) targeting therapy for persistent, recurrent, or metastatic cervical cancer. Version published: 04 March 2021. DOI: 10.1002/14651858.CD013348.pub2

Keywords: angiogenesis inhibitors, antineoplastic agents, bevacizumab, bias, brachytherapy, combined modality therapy, confidence intervals, gastric fistula, gastrointestinal hemorrhage, hypertension, indazoles, intestinal fistula, intestinal perforation, lapatinib, neoplasm recurrence local, progression-free survival, pyridines, pyrimidines, quality of life, quinazolines, randomized controlled trials as topic, sulfonamides, thromboembolism, uterine cervical neoplasms, vascular endothelial growth factor A

Какова цель этого обзора?

Цель этого Кокрейновского обзора – выяснить, могут ли таргетные препараты против фактора роста эндотелия сосудов (VEGF), которые подавляют образование новых кровеносных сосудов, улучшить выживаемость женщин с раком шейки матки, который распространился на отдаленные участки (метастазировал), или не ответил на лечение, или вернулся (рецидивировал) после первоначального лечения. К этим лекарствам относятся бевацизумаб, седираниб, апатиниб, пазопаниб, анлотиниб и нинтеданиб.

Ключевая информация

Бевацизумаб в сочетании с химиотерапией может улучшить выживаемость и, вероятно, увеличить число определенных и серьезных неблагоприятных событий, включая перфорацию желудочно-кишечного тракта через стенку кишечника, образование тромбов (тромбоэмболические явления) в кровеносных сосудах, гипертензию (повышение артериального давления) и кровотечение (геморрагия).

Седираниб или апатиниб в сочетании с химиотерапией или пазопаниб в отдельности, возможно, незначительно влияют или не влияют вовсе на выживаемость. Пазопаниб в сочетании с латапинибом могут снизить выживаемость.

Результаты обзора

Мы нашли четыре рандомизированных контролируемых клинических исследования (РКИ), которые соответствовали нашим критериям включения, и в них приняли участие 808 женщин.

Мы нашли одно исследование, включавшее 452 женщины, в котором оценивали использование бевацизумаба в сочетании с химиотерапией в сравнении только с химиотерапией. Включение бевацизумаба может улучшить общую выживаемость и, вероятно, увеличивает частоту определенных (специфических) и серьезных неблагоприятных событий.

Во втором исследовании проанализировали 69 женщин, получавших седира-

ниб в сочетании с химиотерапией в сравнении только с химиотерапией. Седираниб может незначительно влиять или не влиять вовсе на выживаемость, и неизвестно, увеличивает ли он частоту специфических или серьезных неблагоприятных событий.

В другом исследовании с участием 59 женщин представлены данные о применении апатиниба в сочетании с химиотерапией или химиолучевой терапией (одновременная химиотерапия и лучевая терапия) по сравнению только с химиотерапией или только химиолучевой терапией. Апатиниб может незначительно влиять или не влиять вовсе на выживаемость, но он показал возможную эффективность в отношении выживаемости без прогрессирования заболевания.

Мы нашли одно исследование с участием 228 женщин, в котором пазопаниб в сочетании с латапинибом сравнивали только с латапинибом или пазопаниб сравнивали с латапинибом: пазопаниб в сочетании с латапинибом может снизить выживаемость и, вероятно, увеличивает частоту артериальной гипертонии; пазопаниб в отдельности может незначительно влиять или не влиять вовсе на выживаемость и, вероятно, увеличивает частоту артериальной гипертонии.

В целом качество (определенность) доказательств было низким, поскольку каждое сравнение включало только одно исследование, а большинство исследований были небольшими.

Перевод: Староверова Татьяна Андреевна.

Редактирование: Абакумова Татьяна Рудольфовна.

Координация проекта по переводу на русский язык:

Cochrane Russia – Кокрейн Россия на базе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО).

По вопросам, связанным с этим переводом,

пожалуйста, обращайтесь к нам по адресу: cochrainerussia@gmail.com

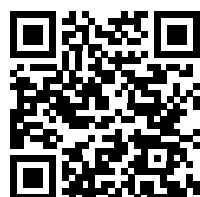
Источник: Chuai Y, Rizzuto I, Zhang X, Li Y, Dai G, Otter SJ, Bharathan R, Stewart A, Wang A. Vascular endothelial growth factor (VEGF) targeting therapy for persistent, recurrent, or metastatic cervical cancer.

Version published: 04 March 2021. DOI: 10.1002/14651858.CD013348.pub2

Ссылки: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013348.pub2/full/ru>

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013348.pub2/full>

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd



OMNIDOCTOR.RU