

Страница Кокрейновской библиотеки

The Cochrane Library page

Современная
Онкология



Является ли поддерживающая терапия после предыдущего лечения лучшим вариантом, чем наблюдение или плацебо, при лечении хронического лимфоцитарного лейкоза у взрослых? (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 «Поддерживающая терапия при хроническом лимфоцитарном лейкозе». Оригинальная публикация: Lee C-H, Wu Y-Y, Huang T-C, et al. Maintenance therapy for chronic lymphocytic leukaemia. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2024;1:CD013474. DOI: 10.1002/14651858.CD013474.pub2

Ключевые слова: хронический лимфоцитарный лейкоз, поддерживающая терапия, выживаемость, неблагоприятные события, Кокрейновский систематический обзор

© ООО «КОНСИЛИУМ МЕДИКУМ», 2024 г.

Is maintenance therapy following previous treatment better than observation or placebo for treating chronic lymphocytic leukaemia in adults? (Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review)

Abstract

This publication is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review: Lee C-H, Wu Y-Y, Huang T-C, Lin C, Zou Y-F, Cheng J-C, Chen P-H, Jhou H-J, Ho C-L. Maintenance therapy for chronic lymphocytic leukaemia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 1. Art. No.: CD013474. DOI: 10.1002/14651858.CD013474.pub2

Keywords: chronic lymphocytic leukaemia, maintenance therapy, survival, adverse events, Cochrane Systematic Review

Какова цель этого обзора?

Нашей целью было определить, является ли приемлемым соотношением пользы и вреда при применении текущих вариантов поддерживающей терапии для контроля над заболеванием у взрослых с хроническим лимфоцитарным лейкозом (ХЛЛ) после предыдущего лечения.

Основные положения

Мы обнаружили, что поддерживающая терапия у взрослых с ХЛЛ после предыдущего лечения, вероятно, мало влияет или не влияет совсем на долгосрочную выживаемость. Мы также обнаружили, что поддерживающая терапия, вероятно, увеличивает период контроля над заболеванием, однако связана с увеличением числа серьезных неблагоприятных событий, связанных с приемом лекарств, и общего числа неблагоприятных событий.

Что было изучено в этом обзоре?

ХЛЛ — это гемобластоз, поражающий лимфоциты, группу белых кровяных клеток, которые помогают организму бороться с инфекциями и болезнями. За последние 20 лет показатели контроля над заболеванием и выживаемости пациентов значительно улучшились благодаря применению химиотерапии в сочетании с иммунотерапией и последующему введению новых пероральных таргетных лекарств в качестве основного метода лечения ХЛЛ. Несмотря на эти достижения, у пациентов с ХЛЛ все еще может развиваться болезнь, устойчивая к лечению. Поддерживающая терапия направлена на улучшение ответа на лечение и продление выживаемости, но при этом она может повышать риск развития неблагоприятных событий. Доступные лекарства для поддерживающей терапии включают

моноклональные антитела (мАт) против белка CD20, иммуномодулирующие средства и мАт против белка CD52. Эти лекарства связаны с риском серьезных побочных эффектов, поскольку предполагают длительное применение. Остается неясным, перевешивает ли польза от поддерживающего лечения риски, поскольку оно может не обеспечить удовлетворительного баланса между контролем над заболеванием и продлением выживаемости без увеличения числа смертей или неблагоприятных событий, связанных с лечением. Таким образом, пациенты с ХЛЛ, достигшие ремиссии после первой фазы лечения, должны тщательно взвесить пользу и риски выбора медицинского наблюдения или поддерживающей терапии.

Что мы хотели узнать?

Мы хотели узнать, является ли поддерживающая терапия после предыдущего лечения эффективной в отношении контроля над заболеванием у взрослых пациентов с ХЛЛ и вызывает ли она какие-либо неблагоприятные эффекты.

Что мы сделали?

Мы провели поиск на предмет исследований, в которых поддерживающую терапию сравнивали с плацебо (имитацией лечения) или наблюдением, а также прямые сравнения разных вариантов поддерживающей терапии. Мы сравнили и обобщили их результаты и оценили нашу уверенность в доказательствах на основе таких факторов, как методы и размеры исследований.

Что было выяснено?

Для включения в обзор мы выявили 11 исследований (2393 участника). Все исследования были рандомизированными

контролируемыми испытаниями (РКИ), которые представляют собой наиболее надежные клинические исследования, поскольку в них людей случайным образом распределяют на получающих лечение (группа вмешательства) или не получающих лечение (контрольная группа). Мы обобщили результаты 10 исследований (2341 участник), чтобы оценить пользу и вред поддерживающей терапии при ХЛЛ по сравнению с контрольными группами, находившимися под наблюдением или получавшими плацебо (имитация лечения).

По сравнению с наблюдением мАт против белка CD20, вероятно, мало или совсем не влияют на общую выживаемость (результаты 3 исследований с участием 1152 человек), но, вероятно, увеличивают время, в течение которого болезнь находится под контролем (выживаемость без прогрессирования) (результаты 5 исследований с участием 1255 человек).

По сравнению с плацебо/наблюдением иммуномодулирующие лекарства, вероятно, мало или совсем не влияют на общую выживаемость (результаты 3 исследований с участием 461 человека), но, вероятно, приводят к значительному увеличению выживаемости без прогрессирования (результаты 3 исследований с участием 461 человека).

По сравнению с наблюдением мАт против белка CD20 могут приводить к увеличению числа серьезных побочных эффектов (результаты 5 исследований с участием 1284 человек), но могут не влиять на вероятность смерти от лечения (результаты 4 исследований с участием 1189 человек). Также мАт против белка CD20 могут несколько сократить число людей, прекративших лечение (результаты 6 исследований с участием 1321 человека), но могут несколько увеличить общее число побочных эффектов (результаты 6 исследований с участием 1321 человека).

По сравнению с плацебо/наблюдением иммуномодулирующие лекарства могут приводить к увеличению числа серьезных побочных эффектов (результаты 2 исследований с участием 400 человек) и могут несколько увеличивать число людей, скончавшихся в результате поддерживающего лечения (результаты 3 исследований с участием 458 человек). Доказательства влияния иммуномодулирующих лекарств на число людей, прекративших лечение, весьма неопределенны (результаты 2 исследований с участием 400 человек), однако

иммуномодулирующие лекарства, вероятно, увеличивают общее число побочных эффектов (результаты 3 исследований с участием 458 человек).

Доказательства влияния поддерживающей терапии мАт против белка CD20 на качество жизни, связанное со здоровьем, недостаточно, и определенность доказательств низкая (результаты 1 исследования с участием 480 человек).

Ни в одном исследовании не оценивали другие новые виды поддерживающей терапии, такие как ингибиторы В-клеточных рецепторов, ингибиторы белка В-клеточного лейкоза 2/лимфомы 2 (Всl-2) или обинутузумаб.

Каковы ограничения этих доказательств?

Общая определенность (достоверность) доказательств в основном была от умеренной до низкой из-за проблем, заключенных в самих испытаниях, таких как возможность смещения (предвзятости), различия в исходных характеристиках и неточные оценки эффектов вмешательства.

Насколько актуален этот обзор?

Эти доказательства актуальны по состоянию на январь 2022 года.

Перевод: Гурова Ольга Владимировна. Редактирование: Зиганшина

Лилия Евгеньевна. 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: cochrane.russia@gmail.com

Источник: Lee C-H, Wu Y-Y, Huang T-C, Lin C, Zou Y-F, Cheng J-C,

Chen P-H, Jhou H-J, Ho C-L. Maintenance therapy for chronic lymphocytic leukaemia.

Cochrane Database of Systematic Reviews. 2024;1:CD013474.

DOI: 10.1002/14651858.CD013474.pub2

Ссылки: https://www.cochrane.org/ru/CD013474/HAEMATOL_yavlyaetsya-li-podderzhivayushchaya-terapiya-posle-predydushchego-lecheniya-luchshim-variantom-chem

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013474.pub2/full/ru>

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd



<https://doi.org/10.26442/18151434.2024.2.202806>

Помогают ли противораковые вакцины людям с распространенным немелкоклеточным раком легкого? (Перевод на русский язык резюме на простом языке Кокрейнского систематического обзора)

Аннотация

Эта публикация является переводом на русский язык резюме на простом языке Кокрейнского систематического обзора «Терапевтические вакцины при распространенном немелкоклеточном раке легкого». Оригинальная публикация: Cortés-Jofré M, Rueda-Etxebarria M, Orillard E, et al. Therapeutic vaccines for advanced non-small cell lung cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2024;3:CD013377. DOI: 10.1002/14651858.CD013377.pub2

Ключевые слова: немелкоклеточный рак легкого, противораковые вакцины, выживаемость, нежелательные эффекты, Кокрейнский систематический обзор

© ООО «КОНСИЛИУМ МЕДИКУМ», 2024 г.

Do cancer vaccines help people with advanced non-small cell lung cancer? (Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review)

Abstract

This publication is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review: Cortés-Jofré M, Rueda-Etxebarria M, Orillard E, Jimenez Tejero E, Rueda J-R. Therapeutic vaccines for advanced non-small cell lung cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2024, Issue 3. Art. No.: CD013377. DOI: 10.1002/14651858.CD013377.pub2

Keywords: non-small cell lung cancer, cancer vaccines, survival time, unwanted effects, Cochrane Systematic Review

Ключевые сообщения

- Вакцины, оцененные в этом обзоре, не улучшают выживаемость людей или выживаемость без прогрессирования или улучшают ее в пренебрежительно малой степени.
- Нежелательные эффекты вакцин встречаются нечасто.

Что такое рак легкого?

Рак легкого – одно из самых распространенных онкологических заболеваний во всем мире. Немелкоклеточный рак легкого (НМРЛ) – наиболее распространенный тип рака легкого, составляющий около 87% всех случаев рака легкого.