

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.

Немелкоклеточный рак легкого часто диагностируют на поздних стадиях, что связано с высоким уровнем смертности и малой продолжительностью жизни.

Как лечат немелкоклеточный рак легкого?

Большинство этих видов рака сначала лечат с помощью химиотерапии – лекарств, состоящих из сильнодействующих химических соединений, убивающих быстрорастущие раковые клетки. Новые методы лечения, направленные на повышение выживаемости людей с НМРЛ, сосредоточены на лечении иммунотерапией после химиотерапии. Вакцины против рака — это один из видов иммунотерапии. В отличие от вакцин, защищающих нас от болезней, противораковые вакцины предназначены для людей, уже заболевших раком. Терапевтические противораковые вакцины направлены на то, чтобы стимулировать иммунную систему распознавать и уничтожать раковые клетки.

Что мы хотели выяснить?

Мы хотели выяснить, увеличивают ли вакцины длительность выживаемости людей и время без прогрессирования заболевания, а также связаны ли они с какими-либо нежелательными эффектами.

Что мы сделали?

Мы провели поиск на предмет исследований, в которых изучили терапевтические противораковые вакцины отдельно или в сочетании с химиотерапией по сравнению с поддерживающей терапией, отсутствием лечения или плацебо (неактивным или «фиктивным» препаратом) у людей с распространенным НМРЛ.

Мы сравнили и подвели итоги результатов исследований, а также оценили уверенность в полученных доказательствах, основываясь на таких факторах, как методы и размеры исследований.

Что мы обнаружили?

Мы нашли 10 исследований, в которых приняли участие 2177 человек с распространенным НМРЛ. В самом большом исследовании приняли участие 419 человек, а в самом маленьком – 50. Были оценены семь различных типов вакцин. Три вакцины были оценены в двух исследованиях каждая: вакцина на основе вектора TG4010, вакцина против эпидермального фактора роста и ракотумомаб. Остальные 4 вакцины были оценены в одном исследовании.

Основные результаты

- Ни одна из вакцин не увеличивала время выживания участников, за исключением ракотумомаба, который мог немного

увеличить ее по сравнению с плацебо. Медиана времени выживания в группе лиц, получивших вакцину ракотумомаб, составила 8,2 месяца, по сравнению с 6,8 месяцами в группе лиц, не получивших вакцину. (Медиана — это среднее значение набора чисел.)

- Ни одна из вакцин не увеличивала выживаемость без прогрессирования, за исключением TG4010, которая могла немного увеличить ее. Медиана выживаемости без прогрессирования для людей в группе вакцины TG4010 составила 5,9 месяца, по сравнению с 5,1 месяца в группе без вакцины.

- Семь различных протестированных вакцин в целом оказались безопасными: не было различий между людьми, получившими вакцины, и теми, кто их не получил, с точки зрения серьезных неблагоприятных (нежелательных) явлений. Однако одна вакцина (SLR172), добавленная к химиотерапии, увеличила долю людей, у которых произошло как минимум одно серьезное неблагоприятное событие. Другая вакцина (OSE2101) может привести к незначительному снижению доли людей, у которых произошло хотя бы одно серьезное неблагоприятное событие.

Каковы ограничения этих доказательств?

Наша уверенность в доказательствах варьировала от умеренной до очень низкой для различных вакцин и оцененных исходов, в основном потому, что исследования были небольшими и их было недостаточно, чтобы быть уверенными в этих результатах.

Насколько актуальны эти доказательства?

Доказательства актуальны по состоянию на август 2023 года.

Перевод: Пак Екатерина Алексеевна. 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: 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;3:CD013377. DOI: 10.1002/14651858.CD013377.pub2

Ссылки: https://www.cochrane.org/ru/CD013377/LUNGCA_pomogayut-li-protivorakovyie-vakciny-lyudyam-s-rasprostranyonym-nemelkokletochnym-rakom-lyogkih
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013377.pub2/full/ru>

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd