



Эритропоэтин или дарбэпоэтин у пациентов с онкологическими заболеваниями (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 «Эритропоэтин или дарбэпоэтин у пациентов с онкологическими заболеваниями». Оригинальная публикация: Tonia T, Mettler A, Robert N, Schwarzer G, Seidenfeld J, Weingart O, Hyde C, Engert A, Bohlius J. Erythropoietin or darbepoetin for patients with cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 6. Art. No.: CD003407. DOI: 10.1002/14651858.CD003407.pub5

Ключевые слова: гемопоэтические факторы роста, переливание крови и компонентов, поддерживающая терапия при раке, заболевания крови, гематологические злокачественные новообразования, рак

Erythropoietin or darbepoetin for patients with cancer (Russian Translation of Cochrane Plain Language Summary – PLS)

Abstract

This publication is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review: Tonia T, Mettler A, Robert N, Schwarzer G, Seidenfeld J, Weingart O, Hyde C, Engert A, Bohlius J. Erythropoietin or darbepoetin for patients with cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 6. Art. No.: CD003407. DOI: 10.1002/14651858.CD003407.pub5

Keywords: haematopoietic growth factors, transfusion, supportive care in cancer, blood disorders, haematological malignancies, cancer

Введение

Исследователи из Кокрейновского Сотрудничества провели обзор эффектов эпоэтина и дарбэпоэтина у людей с онкологическими заболеваниями. После поиска всех соответствующих исследований они обнаружили 91 исследование с участием 20 102 человек. Их результаты суммированы ниже.

О чем говорят эти исследования

У людей с анемией, связанной с раком:

- эпоэтин и дарбэпоэтин снижают потребность в переливании эритроцитов, однако они также повышают риск развития гипертензии, тромбоэмболических событий и смерти;
- неясно, улучшают ли эпоэтин и дарбэпоэтин качество жизни за счет ощущения меньшей усталости.

У пациентов с онкологическими заболеваниями часто бывает анемия. Она означает, что содержание эритроцитов в крови ниже нормы. Анемия может еще больше ухудшиться при лечении онкологических заболеваний, например при химиотерапии. Мерой анемии является количество гемоглобина в эритроцитах. Поскольку гемоглобин отвечает за перенос кислорода по всему организму, при анемии могут наблюдаться такие симптомы, как сильная усталость, одышка, головокружение и боль в груди. Для лечения анемии врачи часто используют переливание эритроцитов. Переливание крови может очень быстро облегчить симптомы анемии, однако оно может давать некоторые нечастые осложнения, такие как аллергические реакции или передача инфекционных заболеваний.

Эпоэтин и дарбэпоэтин относятся к группе лекарств, называемых «стимуляторами эритропоэза». Эритропоэтин – это гормон, вырабатываемый в почках, который повышает продукцию (выработку) эритроцитов. Эпоэтин и дарбэпоэтин действуют аналогично этому гормону, увеличивая число красных кровяных телец (эритроцитов), за счет чего лечат анемию. Эпоэтин и дарбэпоэтин используются не в качестве противораковой терапии, а в качестве поддерживающей терапии для лечения анемии, вызванной злокачественным новообразованием (ЗНО) или противораковой терапией. Эти препараты продаются под названиями Erogen®, Procrit®, Eprex®, Recorcom® и Aranesp® и вводятся подкожно.

Что происходит с людьми, страдающими анемией, связанной с ЗНО, которые принимают эпоэтин или дарбэпоэтин:

- Всего 25 из 100 человек, получавших эпоэтин или дарбэпоэтин, нуждались в переливании эритроцитов по сравнению с 39 из 100 человек, не получавших эпоэтин или дарбэпоэтин.
- Больше людей, получавших эпоэтин или дарбэпоэтин, умерли во время и в течение 30 дней после окончания исследования по сравнению с людьми, принимавшими плацебо или проходившими стандартное лечение. Повышенный риск для людей, принимающих эпоэтин или дарбэпоэтин, составил 17%. Всего 114 из 1 тыс. человек, получавших эпоэтин или дарбэпоэтин, умерли по сравнению с 98 из 1 тыс. человек, не получавших эпоэтин или дарбэпоэтин.

Мы не смогли определить конкретные характеристики людей или стратегии лечения, которые увеличивали или уменьшали риск смерти.

- Что касается долгосрочной выживаемости, то риск смерти у людей, принимавших эпоэтин или дарбэпоэтин, был на 5% выше, чем у людей, принимавших плацебо или получавших стандартное лечение.
- Люди, получавшие эпоэтин или дарбэпоэтин, оценили улучшение симптомов усталости в среднем на 2,08 балла по шкале от 0 до 52 баллов через 3–4 мес по сравнению с людьми, принимавшими плацебо или проходившими стандартное лечение. Однако это улучшение меньше, чем увеличение на 3,0 балла, которое считается минимально необходимым для того, чтобы пациент почувствовал разницу в ощущениях по симптомам, связанным с усталостью, при использовании этой шкалы.
- Люди, принимающие эпоэтин или дарбэпоэтин, оценили свои симптомы усталости и анемии в среднем на 6,14 баллов по шкале от 0 до 80 баллов через 3–4 мес. Считается, что это улучшение отражает положительные изменения в том, как пациенты ощущают свою усталость и симптомы, связанные с анемией, поскольку это больше, чем 4–5 пунктов увеличения, что является минимально необходимым для этой шкалы.
- Всего 7 человек из 100, принимавших эпоэтин или дарбэпоэтин, перенесли тромбоэмболические события, такие как инсульт и инфаркт миокарда, по сравнению с 5 из 100, не получавшими эпоэтин или дарбэпоэтин.
- У 6 из 100 человек, получавших эпоэтин или дарбэпоэтин, повысилось давление крови по сравнению с 4 из 100 человек, получавших плацебо или стандартное лечение.

Перевод: Лиенхард Дина Айратовна.

Редактирование: Зиганшина Лилия Евгеньевна.

Координация проекта по переводу на русский язык: Кокрейн Россия на базе ФГБОУ ДПО РМАНПО. По вопросам, связанным с этим переводом, обращайтесь по адресу: cochraneurussia@gmail.com

Источник: Tonia T, Mettler A, Robert N, Schwarzer G, Seidenfeld J, Weingart O, Hyde C, Engert A, Bohlius J. Erythropoietin or darbepoetin for patients with cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 6. Art. No.: CD003407.

DOI: 10.1002/14651858.CD003407.pub5

Ссылки: <https://bit.ly/3oM3Pd4> и <https://bit.ly/2SrmnU5>

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd



OMNIDOCTOR.RU