

Страница Кокрейновской библиотеки

The Cochrane Library page

Современная
Онкология



CC BY-NC-SA 4.0

<https://doi.org/10.26442/18151434.2023.3.202449>

Первичное лечение взрослых с распространенным раком почки (почечно-клеточной карциномой). (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 «Терапия первой линии у взрослых с распространенной почечно-клеточной карциномой: систематический обзор и сетевой мета-анализ». Оригинальная публикация: Aldin A, Besiroglu B, Adams A, et al. First-line therapy for adults with advanced renal cell carcinoma: a systematic review and network meta-analysis. Cochrane Database Syst Rev. 2023;5(5):CD013798. DOI: 10.1002/14651858.CD013798.pub2

Ключевые слова: рак почки, почечно-клеточная карцинома, терапия первой линии, Кокрейновский систематический обзор

© 000 «КОНСИЛИУМ МЕДИКУМ», 2023 г.

Initial treatment for adults with advanced kidney cancer (renal cell carcinoma). [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: Aldin A, Besiroglu B, Adams A, Monsef I, Piechotta V, Tomlinson E, Hornbach C, Dressen N, Goldkuhle M, Maisch P, Dahm P, Heidenreich A, Skoetz N. First-line therapy for adults with advanced renal cell carcinoma: a systematic review and network meta-analysis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 5. Art. No.: CD013798. DOI: 10.1002/14651858.CD013798.pub2

Keywords: kidney cancer, renal cell carcinoma, first-line therapy, Cochrane Systematic Review

Аббревиатуры (сокращения)

- Почечно-клеточная карцинома (ПКК)
- Авелумаб (AVE)
- Акситиниб (AXI)
- Кабозантиниб (CAV)
- Ипилимумаб (IPI)
- Ленватиниб (LEN)
- Ниволумаб (NIV)
- Пазопаниб (PAZ)
- Пембролизумаб (PEM)
- Сунитиниб (SUN)

Ключевые положения

- Принимая решение о лечении, важно подумать о том, увеличивают ли лекарства продолжительность жизни, а также снижают они или повышают частоту вредных побочных эффектов.
- Выводы, сделанные в этом обзоре, относятся в основном к распространенной почечно-клеточной карциноме (ПКК) со светлоклеточным компонентом.

Что такое распространенная (прогрессирующая) ПКК и как ее лечить?

ПКК – это один из видов рака почки. Она чаще встречается у пожилых людей и у мужчин, чем у женщин. Это связано с тем, что возраст (≥ 60 лет) и мужской пол подвергают людей повышенному риску возникновения этого заболевания. Другие факторы риска включают массу тела, курение, наличие в анамнезе камней в почках и высокое артериальное давление. Более половины людей с ПКК узнают о своем заболевании в ходе плановых медицинских осмотров, поскольку у многих из них отсутствуют какие-либо симптомы на ранних стадиях. При появлении симптомы могут повлиять на качество жизни и повседневную деятельность человека. До 2005 года лекарств для лечения распространенной ПКК было мало, а терапия вызывала множество побочных

эффектов. Сейчас существуют новые методы лечения: иммунотерапия (использование собственной иммунной системы человека для поиска и уничтожения раковых клеток) и таргетная терапия (воздействие на молекулы, которые помогают раковым клеткам расти, делиться и распространяться). Для терапии используют комбинации этих лекарств. Благодаря им люди могут жить дольше, с лучшим качеством жизни и меньшим числом (или менее выраженным проявлением) побочных эффектов. Эти лекарства оценивают в клинических исследованиях с участием людей с ПКК.

Что было необходимо выяснить?

Мы хотели использовать самую актуальную информацию из клинических исследований, чтобы оценить пользу и вред различных видов лечения людей с прогрессирующей ПКК. Мы также планировали узнать, действуют ли эти лекарства на одних людей лучше, чем на других.

Что мы сделали?

Мы провели поиск исследований, в которых изучали действие различных лекарств, относящихся к иммунотерапии или таргетной терапии. Мы рассмотрели исследования с участием взрослых (≥ 18 лет) с распространенной ПКК, получающих первую линию терапии. Мы сравнили эти лекарства с лекарством SUN, которое является широко применяемым таргетным лекарством и часто используемым лекарством сравнения в исследованиях. Мы использовали стандартизированный процесс оценки качества результатов и нашей уверенности в них. Мы оценили нашу уверенность в результатах на основании таких факторов, как методы исследования, число участников и точность результатов исследования.

Что мы нашли?

Мы нашли 36 исследований с участием 4116 женщин и 11061 мужчины в возрасте около 60 лет с поздней стадией ПКК. У большинства людей было ≥ 2 метастатических оча-

гов. Мы нашли 22 лекарства и 17 их комбинаций, которые оценивали в исследованиях. Мы также провели анализ для различных групп риска развития ПМК. Мы представляем и обсуждаем наши результаты для различных групп риска, лекарств и комбинаций в основном тексте этого обзора, а также дополнительные исходы. Ниже представлены основные результаты по первичным исходам при объединении всех групп риска. Мы сосредоточились на отдельных лекарствах (и комбинациях) (PEM+AXI, AVE+AXI, NIV+CAB, LEN+PEM, NIV+IPI, только CAB, только PAZ), которые в настоящее время рекомендуют в международных руководствах для лечения распространенной ПМК. Мы представляем информацию об их влиянии на выживаемость, качество жизни и серьезные побочные эффекты.

Как долго живут люди?

При лечении SUN люди живут в среднем 28 месяцев. Для сравнения, люди могут прожить в среднем 43 месяца при использовании LEN+PEM, приблизительно 41 месяц при использовании NIV+IPI, около 39 месяцев при использовании PEM+AXI и примерно 31 месяц при использовании только PAZ. Мы не уверены, что люди живут в среднем 34 месяца при применении только CAB. У нас нет информации для комбинаций AVE+AXI и NIV+CAB.

Как люди оценивают качество своей жизни?

Люди, получающие только PAZ, сообщили о более высоком уровне качества жизни, чем люди, получающие SUN, но мы не уверены в полученных результатах. У нас нет информации по комбинациям PEM+AXI, AVE+AXI, NIV+CAB, LEN+PEM, NIV+IPI или использованию только CAB.

Каков риск серьезных побочных эффектов?

У людей, получающих SUN, риск возникновения серьезных побочных эффектов составляет в среднем 40%. Для сравнения, средний риск составляет: 61% при комбинации

LEN+PEM, 57% с NIV+IPI, 52% с PEM+AXI и 40% при применении PAZ. Мы не уверены, что риск при использовании только CAB составляет в среднем 37%. У нас нет информации для комбинаций AVE+AXI и NIV+CAB.

Каковы ограничения этих доказательств?

Необходимы дополнительные исследования, в которых эти новые лекарства (и их комбинации) сравнивали бы не только с SUN, но и друг с другом. Не хватает информации о сравнительной пользе и вреде этих лекарств у разных людей, например, при сравнении мужчин и женщин или разных гистологических типов ПМК (например, светлоклеточный тип, папиллярный тип, саркоматоидный тип).

Насколько актуальны эти доказательства?

Мы провели последний поиск исследований в феврале 2022 года, и в этот обзор включены результаты самых последних исследований.

Перевод: Мельников Владимир Дмитриевич.

Редактирование: Юдина Екатерина Викторовна. 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: cochraneurussia@gmail.com.
Источник: Aldin A, Besiroglu B, Adams A, Monsef I, Piechotta V, Tomlinson E, Hornbach C, Dressen N, Goldkuhle M, Maisch P, Dahm P, Heidenreich A, Skoetz N. First-line therapy for adults with advanced renal cell carcinoma: a systematic review and network meta-analysis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2023;5(5):CD013798. DOI: 10.1002/14651858.CD013798.pub2.

Ссылки: https://www.cochrane.org/ru/CD013798/PROSTATE_pervichnoe-lechenie-vzroslyh-s-rasprostrannym-rakom-pochki-pochechno-kletchnoy-karcinomy
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013798.pub2/full/ru>
Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd



<https://doi.org/10.26442/18151434.2023.3.202450>

Использование психологических вмешательств в процессе лечения женщин с диагнозом неметастатического рака 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 «Психологические вмешательства у женщин с неметастатическим раком молочной железы». Оригинальная публикация: Jassim GA, Doherty S, Whitford DL, Khashan AS. Psychological interventions for women with non-metastatic breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* 2023;1(1):CD008729. DOI: 10.1002/14651858.CD008729.pub3

Ключевые слова: рак молочной железы, психологические вмешательства, Кокрейновский систематический обзор

© ООО «КОНСИЛИУМ МЕДИКУМ», 2023 г.

Use of psychological interventions in women diagnosed and under treatment for non-metastatic breast 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: Jassim GA, Doherty S, Whitford DL, Khashan AS. Psychological interventions for women with non-metastatic breast cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2023, Issue 1. Art. No.: CD008729. DOI: 10.1002/14651858.CD008729.pub3.

Keywords: breast cancer, psychological interventions, Cochrane Systematic Review

Вопрос обзора

Мы рассмотрели доказательства эффективности психологических вмешательств на психологическое состояние, качество жизни женщин с неметастатическим раком молочной железы (тип рака, который не распространился за пределы молочной железы). Авторы Кокрейновского обзора собрали и проанализировали все соответствующие исследования, чтобы ответить на эти вопросы, и выявили 60 исследований.

Актуальность

Рак молочной железы является наиболее распространенной формой рака, поражающей женщин во всем мире. Поскольку сам диагноз является причиной стресса, во многих исследованиях изучают психологические последствия, связанные с диагностикой и лечением рака молочной железы. Диагноз рака молочной железы и его лечение могут являться причиной развития депрессии и тревожного состояния и привести к снижению качества жизни. В связи