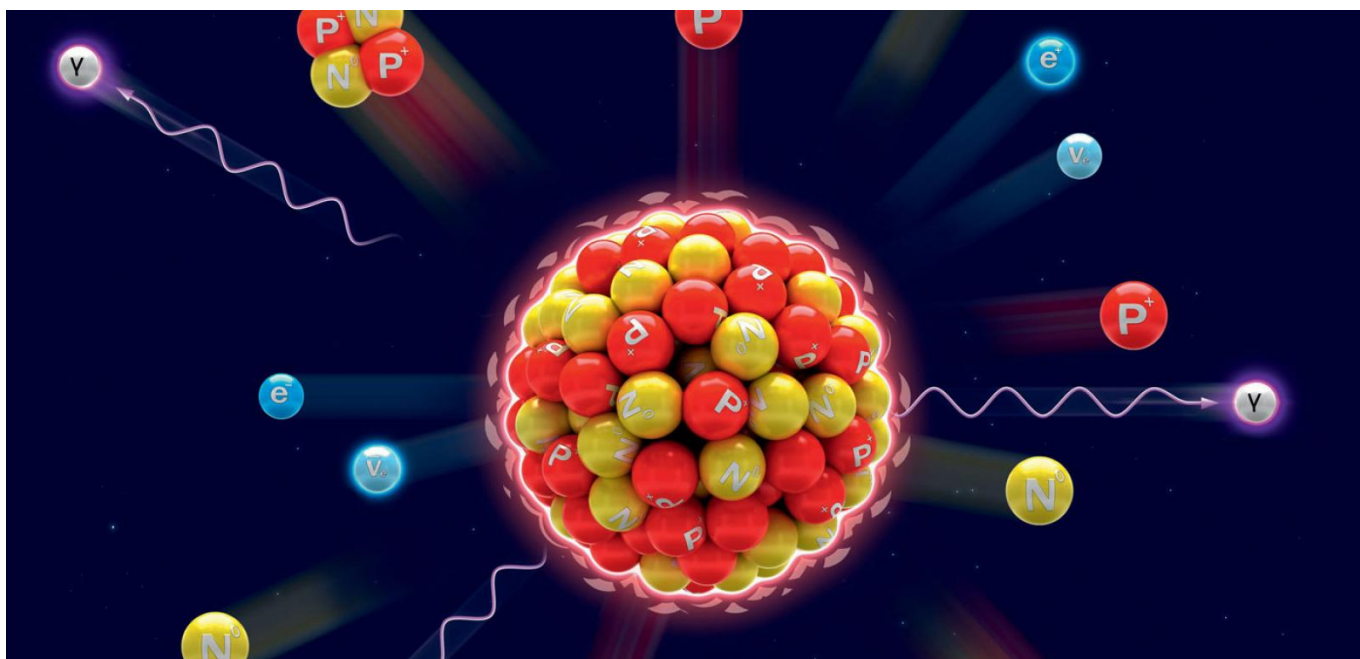


## Rozbroić guza

**W szpitalu im. Marciniaka po raz pierwszy na Dolnym Śląsku podano pacjentce radiofarmaceutyk w przebiegu leczenia nieoperacyjnego guza neuroendokrynnego. Nowoczesna terapia ma pomóc zatrzymać postęp choroby nowotworowej.**

Pierwsza pacjentka w naszym regionie, która otrzymała dożylnie promieniotwórczy izotop, ma 70 lat i po podaniu czuje się dobrze. Choruje na nowotwór przewodu pokarmowego (nieoperacyjny guz neuroendokrynnny) i jest pod opieką dr Łukasza Hajaca z Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii. Czekają ją jeszcze 3 dawki leku w ramach nowego programu lekowego.

Do programu przygotował ją Oddział Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych. *-Wykonaliśmy konieczne badania diagnostyczne, m.in. laboratoryjne i obrazowe, ponieważ w programie należy spełnić ściśle określone kryteria - mówi dr Tomasz Tomkalski, ordynator oddziału. - Po podaniu pierwszej dawki radiofarmaceutyku pacjentka będzie przez nas monitorowana. Cała procedura była możliwa dzięki współpracy z lekarzami z DCOPIH, którzy skierowali do nas chorą.*



Promieniotwórczy izotop (Lutet 177) to preparat, który wymaga specjalnego transportu, a także spełnienia rygorystycznych warunków podania. Szpital im. Marciniaka musiał wystąpić o zgody Państwowej Agencji Atomistyki, a także do Głównego Inspektora Sanitarnego, aby pomóc pacjentce. Samo podanie trwa 30 min. Lek podaje się w infuzji dożylniej. Izotop podano w Zakładzie Medycyny Nuklearnej. *- Pacjentka mogła opuścić Zakład Medycyny Nuklearnej po pięciu godzinach, gdy narażenie na promieniowanie jonizujące osób (trzech) przebywających w jej otoczeniu obniżyło się do poziomu dopuszczalnego prawnie - relacjonuje Sylwia Wiśniewska-Kubka, fizyk medyczny, kierownik Zakładu Medycyny Nuklearnej w szpitalu im. Marciniaka. - Wcześniej mogłaby stanowić zagrożenia dla otoczenia. Wprowadzony dożylnie preparat łączy się guzem neuroendokrynnym i poprzez swoje działanie beta-promieniotwórcze ma go zniszczyć od środka - tłumaczy.*



Sylwia Wiśniewska-Kubka, fizyk medyczny

Radiofarmaceutyk ma działanie terapeutyczne. Jego głównym zadaniem jest zatrzymanie rozrostu guza i postępu choroby nowotworowej. - *Terapia ma także podnieść komfort życia, zmniejszyć objawy towarzyszące chorobie takie jak biegunki, bóle brzucha, wymioty, czy kołatanie serca* - wyjaśnia dr Tomasz Tomkalski.



dr n. med. Tomasz Tomkalski, endokrynolog

Kolejna dawka planowana jest w lutym. Na razie wykonano u kobiety badania obrazowe (scyntygrafię całego ciała) w celu sprawdzenia, czy izotop skumulował się prawidłowo w guzie. Na finalne efekty terapii trzeba będzie jeszcze poczekać.

Wielkie podziękowania za przygotowanie pacjentki oraz sprawnie przeprowadzoną procedurę podania należą się zespołom - Oddziału Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych (dr Alina Zając-Wróblewska) i Zakładu Medycyny Nuklearnej (dr Eliza Kubicka). W zespołach współpracowali ze sobą - endokrynolodzy, lekarze medycyny nuklearnej, technicy elektroradiologii i pielęgniarki.

## **WARTO WIEDZIEĆ**

### **Nowy lek w terapii guzów neuroendokrynnych przewodu pokarmowego**

Program lekowy dotyczy radioizotopowej terapii celowanej molekularnie (ang. PRRT - peptide receptor radionuclide therapy), w której specjalnie dobrany peptyd, posiadający właściwość przyłączania się do komórki nowotworowej jest połączony z niewielką ilością materiału radioaktywnego tworząc lek (radiofarmaceutyk). Po wstrzyknięciu do krwioobiegu pacjenta radiofarmaceutyk przemieszczając się wraz z krwią dociera do nowotworu i przyłącza się do komórek nowotworowych, dostarczając tam terapeutyczną dawkę promieniowania radioizotopowego.