

Leki, jakie obecnie stosujemy w onkologii, to właśnie efekt tego typu badań klinicznych zakończonych sukcesem. Chcemy oferować pacjentom dostęp do nowych form terapii, a bez włączenia się w badania kliniczne nie będzie to możliwe - mówi prof. Lubomir Bodnar, onkolog.

# Rozmaitości

redaktor prowadzący:  
**KINGA OCHNIO**  
kingaochnio@echokatolickie.pl

## Kiedy nauka daje nadzieję

Rozmowa z **prof. Lubomirem Bodnarem**, prof. UPH, MBA, onkologiem, dyrektorem Siedleckiego Centrum Onkologii.



**Badania kliniczne, które od jakiegoś czasu prowadzone są również w Siedleckim Centrum Onkologii, rozbudzają nadzieje zarówno pacjentów, jak i lekarzy...**

Tak, ponieważ są to badania służące odkrywaniu nowych substancji, leków, a także pomysłów na leczenie pacjentów, ale też ich diagnozowanie. Nasz ośrodek zajmuje się głównie leczeniem pacjentów onkologicznych, dlatego myślimy przede wszystkim o nich. Staramy się pozyskać badania kliniczne oceniające skuteczność nowych leków czy substancji, które mogą być bardziej efektywne w leczeniu onkologicznym niż dotychczasowe formuły leczenia standardowego.

### Kto może do nich dołączyć?

Ci pacjenci chorujący na różne nowotwory, dla których aktualnie są prowadzone u nas badania kliniczne. Obecnie to badania trzeciej i drugiej fazy adresowane do tych grup pacjentów z nowotworami, których diagnozujemy w naszym regionie najczęściej: płuc, trzonu macicy, jajnika, przełyku, a także jelita grubego i żołądka.

Badania trzeciej fazy są prowadzone równocześnie na grupach kilkuset pacjentów w kilkuset ośrodkach na całym świecie, z kolei drugiej fazy - na grupach kilkudziesięciu pacjentów w kilkudziesięciu ośrodkach na świecie. Kwalifikacja pacjentów do tych badań jest równoległa w każdym z tych ośrodków.

Cały czas poszukujemy projektów dla różnych grup pacjentów nowotworowych, w różnym stadium zaawansowania i leczenia. Moim marzeniem jest wprowadzić tyle wariantów badań, byśmy mogli każdemu pacjentowi trafiącemu



do naszego ośrodka zaproponować jakąś ciekawą alternatywę - która może być dla niego bardziej pozytywna, dająca większe nadzieje niż tradycyjna, standardowa forma leczenia.

**Badania kliniczne z zakresu onkologii często są jedyną alternatywą dla pacjentów, którzy usłyszeli, że możliwości ich leczenia już się wyczerpały...**

Pacjentom, którzy usłyszeli, że medycyna wyczerpała swoje aktualne możliwości na strategię sensownego leczenia, ale też mają na tyle dużo sił, chęci, że chcą podjąć ryzyko, proponuje się udział w badaniach nad lekami, które są nowością, dopiero niedawno zostały przetestowane na pierwszych pacjentach. Jednak wcześniej zostały one przebadane w laboratoriach, na zwierzętach i teraz trafiają do klinik w celu oceny pierwszych efektów leczenia u pacjentów. Takich badań, tzn. pierwszego zastosowania u ludzi, nasz ośrodek na razie nie planuje, ale kto wie, co przyniesie przyszłość.

**Trudno było dołączyć do takich badań?**

Wiele ośrodków w Polsce nie ma możliwości przyłączenia się do tych badań ze względu na złożony proces rekrutacji, wydłużone procedury wewnętrzne - to długi i zło-

**Możliwości leczenia w onkologii - na chwilę obecną - są na tyle niewystarczające, że nie możemy spocząć na laurach i patrzeć biernie na to, co dzieje się z naszymi pacjentami onkologicznymi. Musimy pracować z nimi i na ich rzecz.**

zony proces. My - dzięki staraniom podjętym przez dyrekcję oraz zarząd szpitala - przyjęliśmy jako jeden z kluczowych kierunków na-

szej działalności stworzenie ośrodka badań klinicznych. To nam umożliwiło szybsze i sprawniejsze dołączanie do prac nad nowymi preparatami, czyli samodzielne negocjowanie warunków umowy, zasad udziału itp. W badaniach klinicznych czas odgrywa ogromną rolę i tym, że jesteśmy samodzielnym ośrodkiem, wygrywamy w tej chwili. Wciąż poszukujemy tych badań na rynku, negocjujemy warunki. Myślę, że w najbliższym czasie będziemy w stanie zaoferować wielu pacjentom udział w kolejnych badaniach klinicznych.

**Która z nich są najbardziej obiecujące?**

To zawsze badania fazy trzeciej, ponieważ one najczęściej są badaniami nad tymi lekami, substancjami, które zostaną w przyszłości zarejestrowane. Leki, jakie obecnie stosujemy w onkologii, to właśnie efekt tego typu badań klinicznych zakończonych sukcesem. Chcemy oferować pacjentom dostęp do nowych form terapii, a bez włączenia się w badania kliniczne nie będzie to możliwe.

**Do których badań klinicznych prowadzonych w Siedleckim Centrum Onkologii zgłasza się najwięcej pacjentów?**

Do tych z zakresu raka szyjki macicy, ale też oceniających jakość

życia pacjentów, czyli nad lekami poprawiającymi jakość terapii prowadzonej z użyciem promieniowania i niwelującymi jego skutki uboczne. W przypadku pozostałych badań klinicznych, czyli raka jajnika, przełyku, płuca wciąż możemy zaproponować udział w nich pacjentom.

Lista badań jest dostępna na naszej stronie internetowej i każdy pacjent, który ma dany typ nowotworu, może się do nas zgłosić. Często na posiedzeniach wielodyscyplinarnych wychwytywujemy takich chorych spośród pacjentów oddziałów naszego szpitala czy poradni i proponujemy im udział w badaniu. Oczywiście zawsze jest to świadoma i dobrowolna decyzja pacjenta - to on musi ją rozważyć po zapoznaniu się z warunkami badania, bo jednak to forma eksperymentu, a nie standardowe leczenie. Możliwości leczenia w onkologii - na chwilę obecną - są na tyle niewystarczające, że nie możemy spocząć na laurach i patrzeć biernie na to, co dzieje się z naszymi pacjentami onkologicznymi. Musimy pracować z nimi i na ich rzecz. Chciałbym też podkreślić, że nad bezpieczeństwem naszych chorych biorących udział w badaniach pieczę piastuje wiele komisji bioetycznych, zaś każdy ośrodek musi mieć indywidualną zgodę takiej jednostki.

**Niektórzy pacjenci, słysząc złą diagnozę, swoją szansę upatrują właśnie w badaniach klinicznych.**

Rzeczywiście tak jest, bo badania trzeciej fazy służą zarejestrowaniu leków o silnym przesłaniu, że mogą być one bardzo skuteczne. Ale żeby potwierdzić te przypuszczenia, konieczne jest porównanie, czy to nowe leczenie rzeczywiście jest skuteczniejsze od standardowego. Pacjent, przystępując do badania klinicznego, otrzymuje pełną informację, w jaki sposób jest ono prowadzone. Obecnie nie ma w onkologii badań klinicznych z grupą placebo. Dziś polegają one na podaniu jednej grupie standardowego leczenia plus placebo, a drugiej standardowego leczenia plus lek badany. Badania, w których pacjent onkologiczny nie dostaje leku, są nieetyczne i nie powinny mieć miejsca.

Dziękuję za rozmowę.

JAG