



Студенческий научный кружок

Кафедра онкологии и лучевой терапии

заведующий кафедрой онкологии и лучевой
терапии МГМСУ, научный руководитель
студенческого научного общества МГМСУ, д.м.

Н.

Гелена Петровна Генс

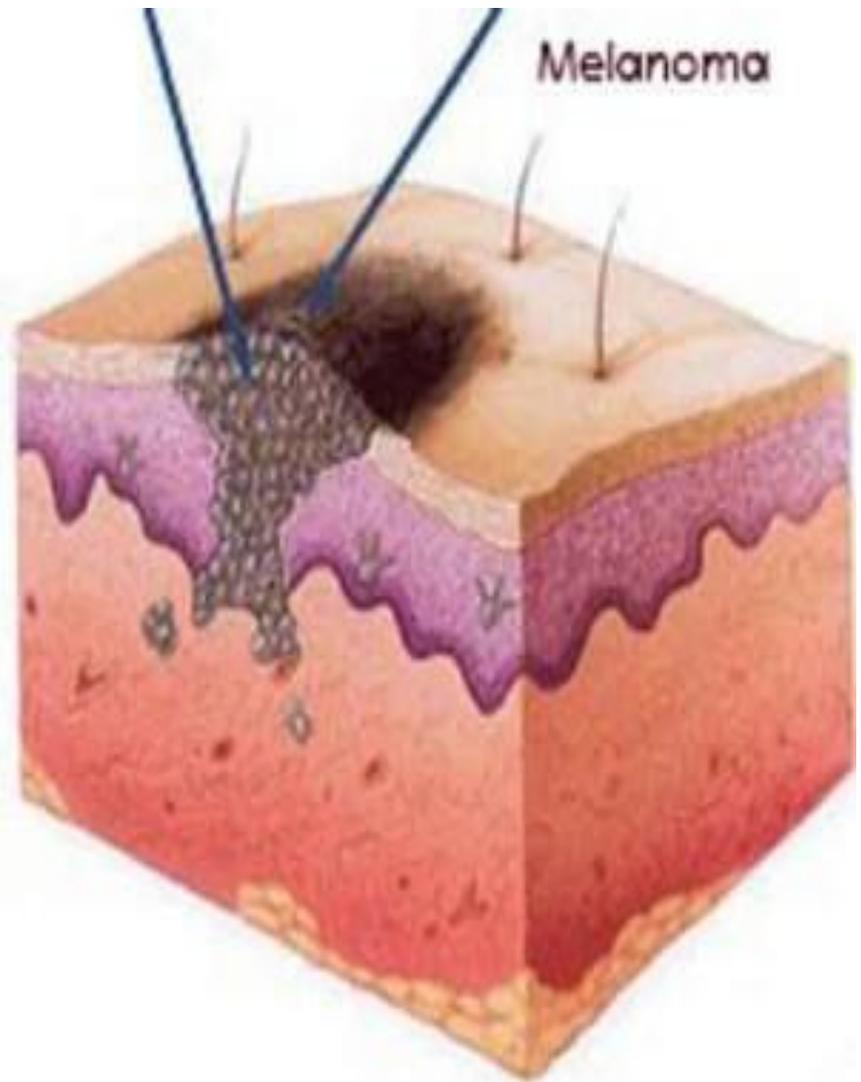


Принципы иммунотерапии меланомы кожи (III-IV стадии)

Руководитель СНК: ассистент кафедры онкологии и лучевой терапии, Фирсов Константин Андреевич

Исполнитель: студентка 6 курса лечебного факультета, Варданян Раиса Вардановна

- **Меланома кожи** – злокачественная опухоль из клеток меланоцитарной системы – характеризуется как заболевание с агрессивным клиническим течением, значительным метастатическим потенциалом, неблагоприятным прогнозом.



Эпидемиология

Заболеваемость меланомой кожи в России
за 2016 г. (на 100 000 населения)



Эпидемиология

Смертность от меланомы кожи в России за 2016 г. (на 100 000 населения)



Этиология

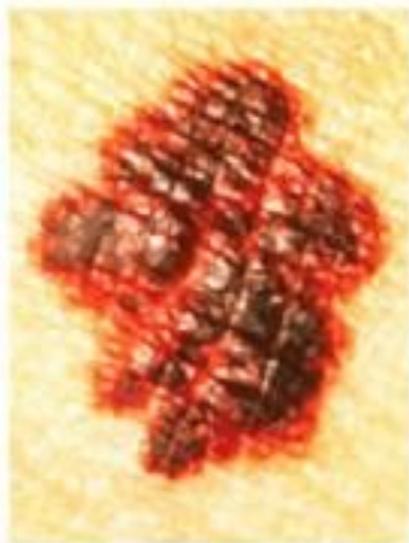
Предрасполагающие факторы

- Воздействие ультрафиолетовых лучей
- Наследственность
- Возраст (чем старше человек, тем у него выше риск заболеть меланомой)
- Больные с пониженным иммунитетом (иммунодефициты)
- Доброкачественные новообразования кожи (атипичный невус, простая родинка или родимое пятно)
- Предраковые заболевания кожи (Меланоз Дюбрея, Пигментная ксеродерма)

Внешние признаки меланомы кожи:



Асимметрия



Неровные
края



Цвет



Диаметр
6 мм

Лечение

- Хирургическое
- Лучевая терапия
- Химиотерапия
- Иммуноterapia



<https://rosoncoweb.ru/standarts/RUSSCO/2016/13.pdf>

Иммунотерапия меланомы

- Анти – CTLA – 4 – терапия (Ипилимумаб)
- Анти-PD-1-терапия (препарат Ниволумаб, Пембролизумаб)
- Вакцинотерапия аутологичными дендритными клетками

Анти – CTLA – 4 – терапия

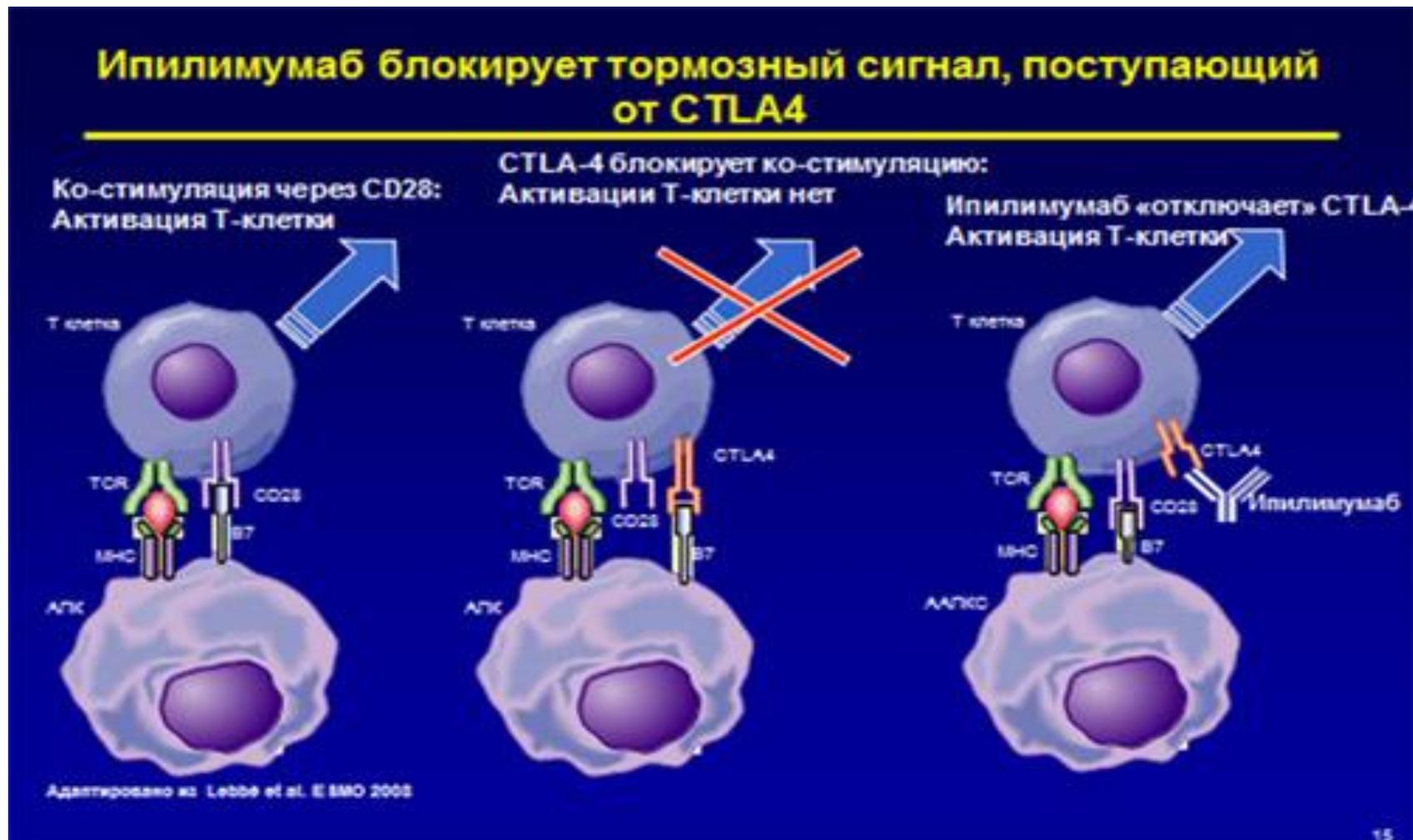
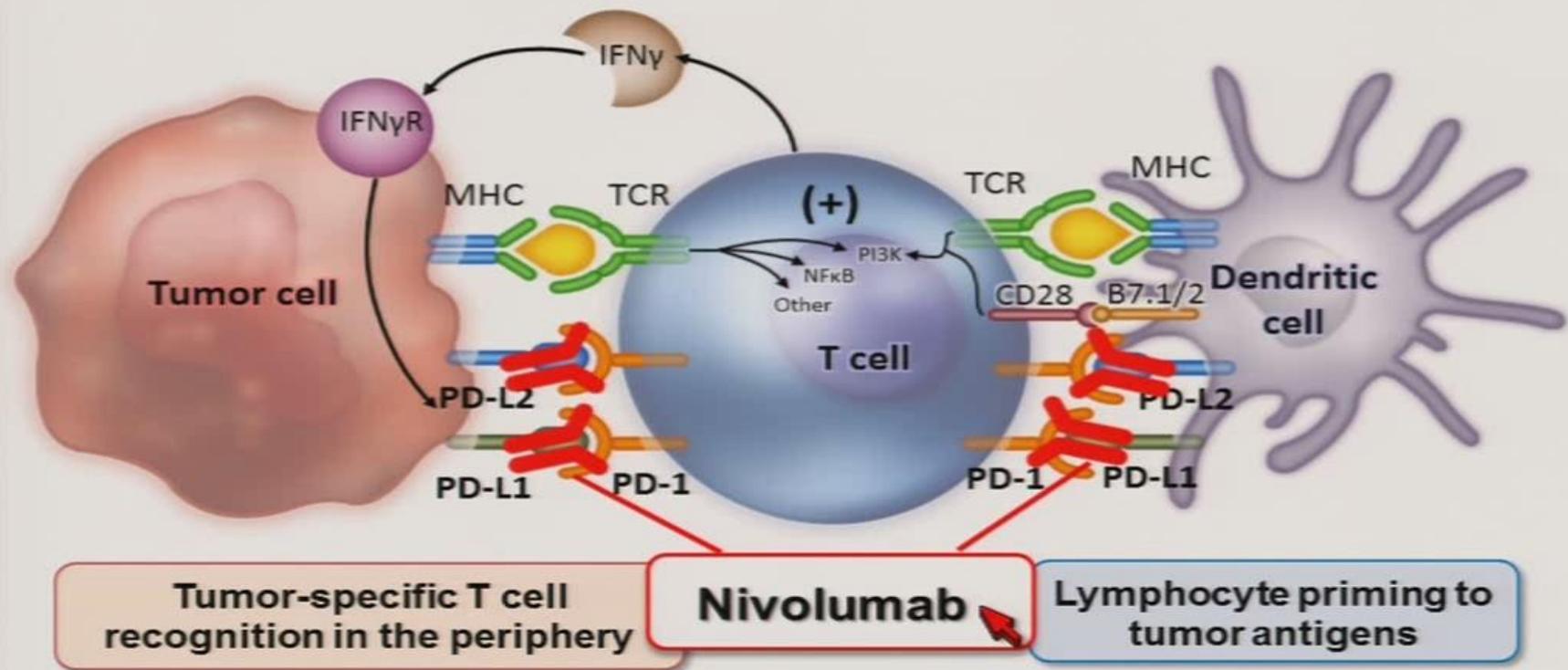


Рис. Механизм действия ипилимумаба (сценарии развития иммунного ответа).

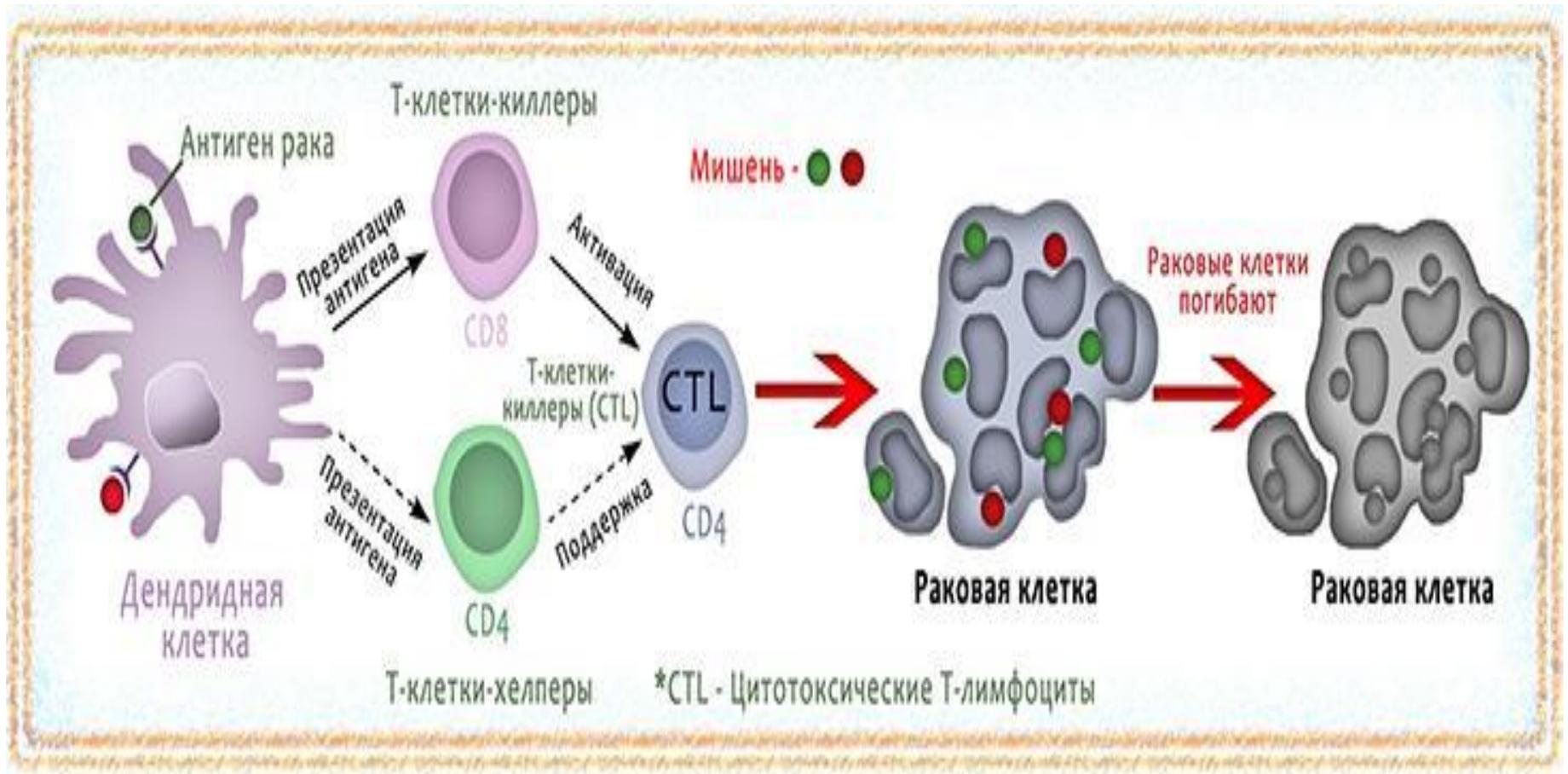
<http://www.oncology.ru/moa/vestnik/580/>

Анти-PD-1-терапия (препарат Ниволумаб)

Role of the PD-1 pathway in suppressing anti-tumor immunity



Вакциноterapia аутологичными дендритными клетками



Выводы

Применение иммунотерапии при меланоме кожи (III-IV стадии) позволяет:

- замедлить прогрессирования заболевания
- добиться продолжительной ремиссии у многих больных
- значительно снизить риски рецидивов

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

