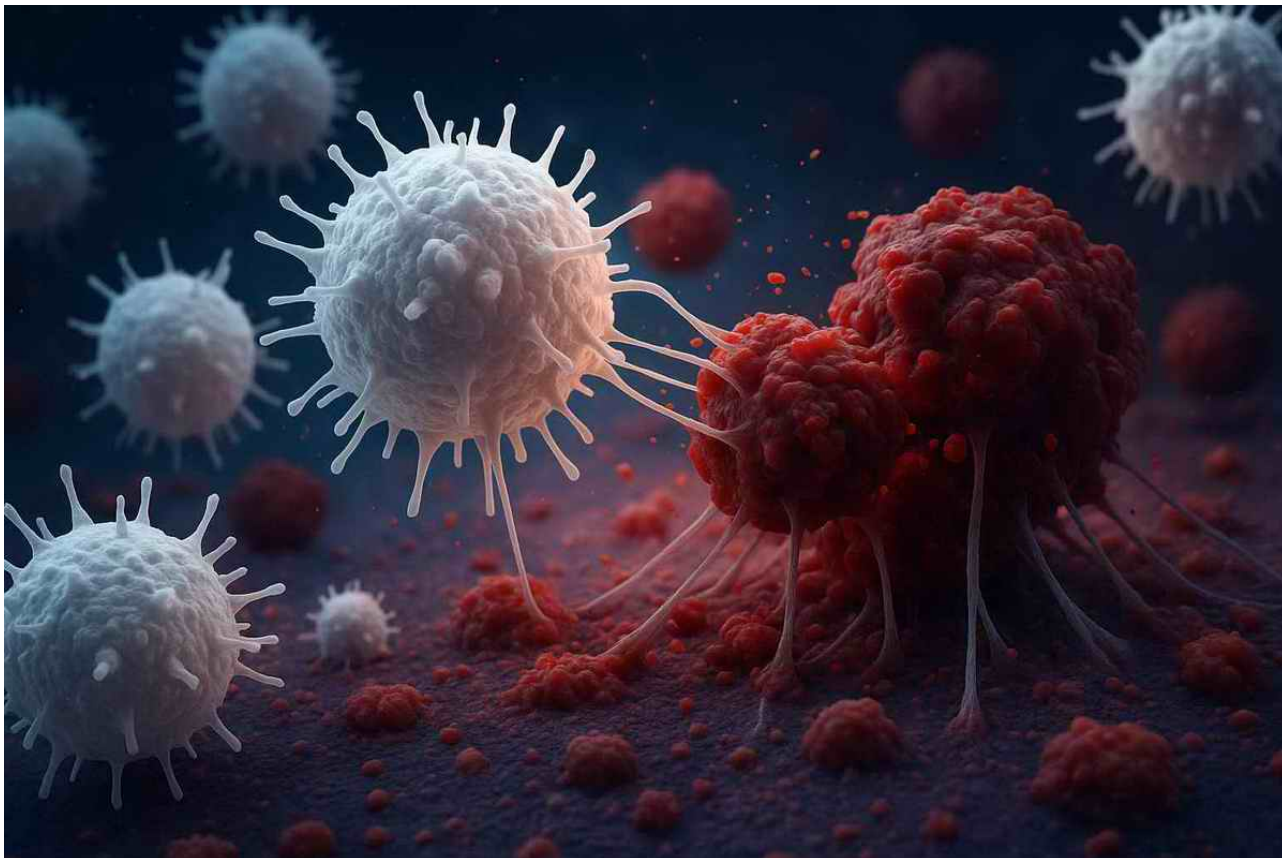


Прорыв в лечении агрессивного рака груди: 100% выживаемость благодаря точному временному окну



Дата публикации: 29.05.2025

Результаты нового клинического исследования, опубликованного в журнале *Nature Communications*, заставляют пересмотреть стандартные подходы к лечению агрессивных форм наследственного рака молочной железы. Учёные из Кембриджа представили инновационную стратегию терапии, направленную на пациентов с мутациями в генах BRCA1 и BRCA2 — эти генетические сбои нарушают естественный механизм восстановления ДНК и делают опухоли особенно устойчивыми и агрессивными. Тем не менее, правильно подобранная комбинация препаратов и строгое соблюдение временных интервалов между их применением позволяют добиться практически невероятного результата — полной выживаемости пациентов в течение трёх лет после операции.

Исследование сфокусировалось на предоперационной фазе лечения, так называемой неoadъювантной терапии. Вместо традиционного подхода, при котором химиотерапия и таргетный препарат назначаются последовательно или после хирургического вмешательства, команда Кембриджа предложила

инвертированный режим: сначала химиотерапия, затем таргетный препарат олапариб — и всё это до операции. Ключевым элементом стала 48-часовая пауза между этими двумя этапами. Предполагается, что такой временной промежуток позволяет костному мозгу начать восстановление, в то время как опухолевые клетки становятся более уязвимыми к действию ингибитора PARP — механизма, на который нацелен олапариб.

Результаты оказались поразительными: среди 39 пациенток, прошедших лечение по новому протоколу, выжили все — и лишь у одной **женщины** через три года случился рецидив. Для сравнения: в контрольной группе, получившей только химиотерапию, рецидив был зафиксирован у 9 пациенток из 45, шестеро из которых впоследствии умерли. Таким образом, точное соблюдение последовательности и времени между курсами препаратов стало решающим фактором в исходе болезни.

Применённый препарат — олапариб — представляет собой таргетное средство, которое вмешивается в работу опухолевых клеток с нарушенным механизмом репарации ДНК. Он уже одобрен в клинической практике для лечения онкологических заболеваний, ассоциированных с BRCA, включая рак яичников, предстательной и поджелудочной железы. Однако его использование до операции, а не после, — это новая, малоизученная тактика, которую и проверяли исследователи.

Важнейшим аспектом нового подхода становится не только повышение эффективности терапии, но и потенциальное снижение её токсичности. Поскольку стандартный курс олапариба длится до 12 месяцев после операции, перенос приёма на предоперационный этап (всего на 12 недель) может значительно сократить время экспозиции организма к препарату, уменьшить побочные эффекты и снизить финансовую нагрузку на систему здравоохранения.

Разработка этого метода стала возможной благодаря междисциплинарному сотрудничеству: специалисты из NHS, Кембриджского университета и биофармацевтической компании AstraZeneca объединили усилия, чтобы интегрировать клиническую онкологию, молекулярную генетику и фармакологию. Экспериментальное лечение проходило в 23 онкологических центрах Великобритании.

В будущем данную стратегию планируется масштабировать на другие виды BRCA-ассоциированных опухолей. Речь идёт о потенциальной терапии рака яичников, предстательной и поджелудочной железы. Профессора Джин Абрахам и Марк О'Коннор уже готовят следующую фазу клинических испытаний, чтобы подтвердить устойчивость результатов на более широкой выборке и оценить экономическую эффективность подхода.

Этот случай служит ярким примером того, как научная интуиция, точные расчёты и слаженное взаимодействие между исследовательскими и медицинскими структурами могут привести к результату, способному спасти тысячи жизней и переопределить принципы онкологического лечения.

Ссылка: «Планирование приема неoadъювантных ингибиторов PARP при раке молочной железы, связанном с BRCA1 и BRCA2: PARTNER, рандомизированное исследование фазы II/III» DOI: [10.1038/s41467-025-59151-0](https://doi.org/10.1038/s41467-025-59151-0).