

## **Jaką rolę odgrywa hipertermia miejscowa w terapii onkologicznej?**

Hipertermia miejscowa jest zabiegiem polegającym na podwyższeniu temperatury w obszarze nowotworu.

Przykładowo: umiarkowana hipertermia w onkologii odnosi się do procesu ogrzewania guza do temperatury w zakresie 39-42,5°C w celu uwrażliwienia nowotworu na leczenie onkologiczne. Stosunkowo nową metodą hipertermii miejscowej jest modulowana elektrohipertermia (mEHT; popularnie określana onkotermią). Koncentruje się na selektywnym ogrzewaniu macierzy pozakomórkowej i błon komórkowych w nowotworze (a nie na jednorodnym ogrzewaniu nowotworu, które jest celem klasycznych technik nagrzewania).

Onkotermia jest bezpieczną formą hipertermii. Dr n. med. Norbert Szaluś dodaje, że onkotermia „wykazuje równe korzyści w porównaniu z innymi formami hipertermii w przypadku różnych nowotworów, w tym głębokich guzów miednicy. W badaniach klinicznych I/II fazy nie stwierdzono jej toksyczności, która ogranicza jej dawkę. Obserwacje te dotyczyły przerzutów do otrzewnej u pacjentek z rakiem jajnika, jak również raka płuca i zmian nowotworowych wątroby”.

Wyniki badań klinicznych wskazują na poprawę przeżycia wolnego od choroby u pacjentów leczonych onkotermią. Dla przykładu: „w badaniu Fiorentini i asp. nad zastosowaniem mEHT w połączeniu z chemioterapią w zaawansowanym raku trzustki” – mówi dr n. med. Norbert Szaluś – „uzyskano o 37 punktów procentowych lepsze wyniki na korzyść chemioterapii w połączeniu z onkotermią. Ponadto grupa pacjentów, w której połączono chemioterapię z onkotermią, uzyskała również wyższy wskaźnik częściowej odpowiedzi na leczenie (52 proc. vs. 14 proc.) oraz niższy wskaźnik progresji choroby (5 proc. vs. 58 proc.) w porównaniu z grupą pacjentów poddanych leczeniu samą chemioterapią”.

Zarówno z powyższego badania, jak również z wielu innych wynika, że onkotermia (mEHT) jako metoda uzupełniająca potrafi zwiększyć korzyść terapeutyczną leczenia onkologicznego o znaczny procent. Dla przykładu: hipertermia miejscowa w nowotworach głowy i szyi zwiększyła całkowitą odpowiedź na leczenie nawet o 30 proc. (leczenie radioterapią zostało uzupełnione hipertermią miejscową). Pozytywne obserwacje kliniczne dotyczą wielu nowotworów, np.: glejaka, raka jelita grubego, płuca, nerki, żołądka, wątroby, jajnika, szyjki macicy, mięsaków, trzustki, prostaty, przełyku i trzonu macicy.

Resumując, należy podkreślić, że hipertermia miejscowa (w tym onkotermia) powinna być brana pod uwagę w terapii onkologicznej, aby poprawić wyniki leczenia u pacjentów z chorobą nowotworową.

Źródło: <https://www.byczdrowym.info/onkologia/jaka-role-odgrywa-hipertermia-miejscowa-w-terapii-onkologicznej/>