

O tym gdzie jesteśmy i dokąd zmierzamy w diagnostyce nowotworów NET mówił dla portalu POLITYKA ZDROWOTNA.COM prof. Jarosław B. Ćwikła podczas konferencji prasowej 5 listopada br. Poniżej skrót jego wypowiedzi:

...Obecnie bardzo wiele ośrodków pracuje nad poprawą diagnostyki - to wyrafinowane metody, które możemy zastosować w przypadkach, które są wątpliwe (nierozstrzygające). Cały wysiłek skupiony uzyskaniu bardzo dobrych testów diagnostyki zarówno obrazowej jak i biochemicznej, które będą precyzyjnie określały czy mamy do czynienia z nowotworem neuroendokrynnym czy z inną chorobą.



Głównie w badaniach diagnostycznych obrazowych mamy do czynienia z rozwojem technologii PET, która obecnie jest standardem. W diagnostyce strukturalnej mamy coraz lepszą możliwość diagnostyk- za pomocą standardowego badania tomografii komputerowej czy rezonansu magnetycznego. Jednocześnie poziom wiedzy lekarzy wykonujących tego typu badania jest wartością dodaną, która definitywnie przyczynia się do poprawy.

Nie ma tutaj znaczącej rewolucji. Są pewne symptomy które wskazują nowe potencjalne kierunki do rozwoju np. w grupie badań PET czy badań scyntygraficznych wykorzystanie tzw. antagonistów, które wykazują większą siłę wiązania do receptora somatostatynowego niż obecnie stosowanych agonistów- są to pewnego rodzaju techniczne innowacje, które mają przyczynić się do tego, żeby ta diagnostyka była bardziej czytelna i wiarygodna.

Z poziomem badań biochemicznych jest dużo badań związanych z analizą molekularną, chodzi głównie o badanie transkryptów genowych, które są łatwe do wykonania z racji pobrania krwi. Możemy pobrać krew wg. nowych opracowań praktycznie z palca i mieć tutaj

czytelną informację biochemiczną świadczącą o obecności tej choroby i potencjalnie jej aktywności to uważam, że to jest ten kierunek, który powinien być szybko wprowadzony do kliniki.

System NET-test opracowany przez naukowców z Yale University wymaga walidacji. Jest on szeroko rozpowszechniony w kilku centrach europejskich, zbieramy dane na ten temat i oceniamy użyteczność tego testu. Co ważne **schodzimy na poziom molekularny**. Ten poziom jest o tyle dla nas atrakcyjny ponieważ on rzeczywiście definiuje obecność choroby, a nie jak w przypadku chromograniny mamy test, który niestety jest bardzo niecharakterystyczny i może być zarówno fałszywie dodatni jak i ujemny. Ten podstawowy test, który mamy można powiedzieć, że powoli „odchodzi do lamusa”. Oczywiście jest użyteczny i jest wykonany każdorazowo u pacjentów z nowotworami neuroendokrynnymi jednak myślę, że przyszłość należy do takiej, bardzo wyrafinowanej diagnostyki molekularnej.

Prof. Jarosław Ćwikła, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Wydział Nauk Medycznych, Katedra Radiologii; Prezes Stowarzyszenie Pacjentów i Osób Wspierających Chorych na Guzy Neuroendokrynnie Rakowiak.pl