

آلکتینیب در موارد بد خیمی ریه

آزمون ایمونوهیستو کِمستری، ALK مثبت تشخیص داده شده پرداخت. نتایج مطالعات NP28761 و NP28763 اخیراً در نشست سالانه انجمن کلینیکال انکولوژی آمریکا ارائه شده‌اند. در مطالعه NP28761، آلکتینیب ایمنی مقبولی را از خود نشان داد. شایع‌ترین عوارض گزارش شده در این مطالعه، افزایش آنزیم‌های عضلات (افزایش سطح خونی کراتین فسفو کیناز) در ۸ درصد از بیماران، افزایش آنزیم‌های کبدی (آلانین آمینوترانسفراز در ۶ درصد و اسپارتات آمینوترانسفراز در ۵ درصد) و تنگی نفس در ۳ درصد بیماران گزارش شد. NP28763 نیز یک مطالعه چندملیتی برای ارزیابی ایمنی و اثربخشی آلکتینیب در ۱۳۸ بیمار مبتلا به بد خیمی از نوع غیر سلول کوچک ریه بود که ALK مثبت تشخیص داده شدند و بیماری‌شان روی کریزوتینیب عود کرده بود. آلکتینیب نیز ایمنی مشابه مطالعه NP28763 نشان داد و شایع‌ترین عارضه شدید در بیماران مصرف کننده آلکتینیب، تنگی نفس بود. طبق آمار اعلام شده از سوی انجمن سرطان آمریکا، تخمین زده شده که بیش از ۲۲۱ هزار آمریکایی تا پایان سال ۲۰۱۵ با تشخیص بد خیمی ریه روبرو خواهند شد و در حدود ۸۵ درصد از تمامی موارد بد خیمی ریه را نوع غیر سلول کوچک شامل می‌شود.



دست اندازی کرده است. «حمایت ویژه سازمان غذا و داروی آمریکا به داروهایی تعلق می‌گیرد که بنا بر تصمیم این سازمان، بهبود قابل توجهی را در درمان، پیشگیری از ابتلا یا تشخیص یک بیماری شدید تهدید کننده حیات ایجاد کرده‌اند. با حمایت سازمان غذا و دارو، داروی جدید هر چه سریع‌تر در اختیار بیماران قرار خواهد گرفت. درخواست بررسی آلکتینیب بر اساس اطلاعات به دست آمده از ۲ مطالعه فاز ۲ با نام‌های NP28761 و NP28763 استوار است و سازمان غذا و دارو نظر خود را درباره تایید یا رد آن نهایتاً در مارس ۲۰۱۶ اعلام خواهد کرد. یک مطالعه چندملیتی دیگر با نام آلیکس (ALEX) به مقایسه آلکتینیب و کریزوتینیب به عنوان خط اول و شروع درمان در مبتلایان به بد خیمی غیر سلول کوچک ریه که تومور آنها طبق

شرکت ژنتک (Genentech) اخیراً اعلام کرده است که سازمان غذا و داروی آمریکا درخواست بررسی داروی جدید این شرکت به نام آلکتینیب (Alectinib) را که مهار کننده آناپلاستیک لنفوما کیناز خوراکی است را برای درمان انواع آناپلاستیک لنفوما کیناز (ALK) مثبت و پیشرفته محدود به موضع یا متاستاتیک بد خیمی غیر سلول کوچک ریه که روی کریزوتینیب (Crizotinib) عود کرده‌اند یا نسبت به آن عدم تحمل پیدا کرده‌اند، مطرح کرده است. آلکتینیب از سوی سازمان غذا و داروی آمریکا در ژوئن ۲۰۱۳ میلادی برای درمان مبتلایان به انواع غیر سلول کوچک بد خیمی ریه که ALK مثبت بودند و بیماری‌شان روی کریزوتینیب عود کرده بود، مورد حمایت قرار گرفته بود. دکتر سندرا هورنینگ، سرپرست بخش مدیکال و توسعه محصول این شرکت می‌گوید: «آلکتینیب بر اساس نتایج به دست آمده از ۲ مطالعه که در بیماران مبتلا به بد خیمی غیر سلول کوچک ریه از نوع ALK مثبت که روی کریزوتینیب بیماری‌شان عود کرده بود، مورد حمایت سازمان غذا و دارو قرار گرفت. تردیدی نیست که در این گروه از بیماران، نیازهای درمانی پاسخ داده نشده فراوانی وجود دارد. به ویژه در آنان تومور در زمان گسترش اغلب به مغز هم

کشف پروتئین مرتبط با پیشرفت آسم



بسیاری برخوردار است. محققان دانشکده پزشکی ویسکانسین در تحقیقات خود دریافته‌اند، حتی در غیاب عفونت ویروسی، پروتئینی موسوم به CCL28 می‌تواند در بروز بیماری آسم نقش مهمی ایفا کند. با به کار بردن خصوصیات ساختاری منحصر به فرد پروتئین CCL28 می‌توان مهار کننده‌های این پروتئین را تولید و درمان‌های جدیدی را برای مقابله با این بیماری بویژه آسم کودکان ارائه کرد. نتایج این تحقیق در مجله Biological Chemistry منتشر شده است.

محققان آمریکایی وجود نوعی پروتئین خاص را با بروز آسم در کودکان مرتبط دانسته‌اند و شناسایی این پروتئین می‌تواند به ابداع روش‌های درمانی جدید برای جلوگیری از پیشرفت آسم کمک کند. آسم بیماری عفونی مزمنی است که بیش از ۳۰۰ میلیون نفر در جهان به آن مبتلا هستند و تاکنون درمان کاملاً موثری برای آن پیدا نشده است. درمان‌های امروزی تنها برای کاهش علائم، تعداد و شدت حملات آسم کارایی دارد و به همین علت، درک مکانیسم‌های مولکولی که باعث گسترش این بیماری می‌شود، از اهمیت