

Пациенты с метастатической меланомой

ФАКТЫ Более половины пациентов с метастатической меланомой умирает в течение 1 года после установления диагноза⁷

Мутации гена BRAF на поздних стадиях меланомы ассоциируются с неблагоприятным прогнозом и более агрессивным течением заболевания⁸



ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ КРИТЕРИЙ ВЫБОРА ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ — БОЛЬШАЯ ОПУХОЛЕВАЯ МАССА + ВЫСОКАЯ СКОРОСТЬ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ¹



Клинические рекомендации

2018 Минздрав России: Комбинация iBRAF+MEK рекомендована в качестве терапии 1 линии¹

3.4.2. Выбор терапии первой линии у больных метастатической или неоперабельной меланомой кожи с мутацией в гене BRAF

У пациентов с мутацией в гене BRAF в первой линии терапии рекомендуется использовать либо комбинацию ингибиторов BRAF и MEK, либо комбинированное лечение анти-PD1 + anti-CTLA4, либо монотерапию анти-PD1. При недоступности комбинированного лечения ингибиторами BRAF и MEK или анти-PD1 возможно проведение монотерапии ингибиторами BRAF [77, 78. 188-196]. Лечение проводится до прогрессирования заболевания или развития выраженных некупируемых токсических явлений.

Уровень убедительности рекомендаций А (уровень достоверности доказательств – Ia)

Комментарий: У пациентов с большой опухолевой массой и высокой скоростью прогрессирования заболевания следует отдавать предпочтение комбинации ингибиторов BRAF и MEK.

2019 RUSSCO: Комбинация iBRAF+MEK предпочтительнее, чем монотерапия²

3.4.2 Ингибиторы BRAF/MEK

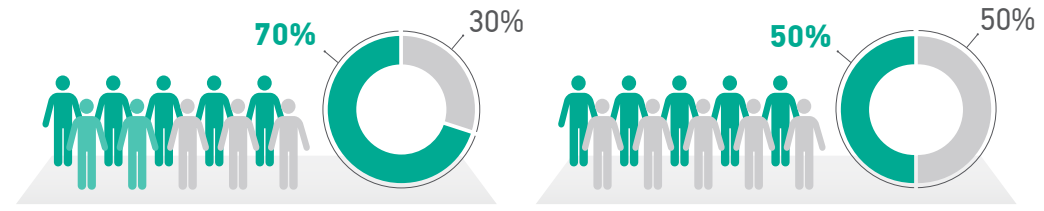
При наличии в опухоли мутации в гене BRAF V600 в I или последующих линиях рекомендуется назначение комбинации ингибитора BRAF (вемурафениба или дабрафениба) с ингибитором MEK (кобиметинибом или траметинибом).

Одновременное назначение ингибитора BRAF и ингибитора MEK обладает большей эффективностью по сравнению с монорежимами этих препаратов.

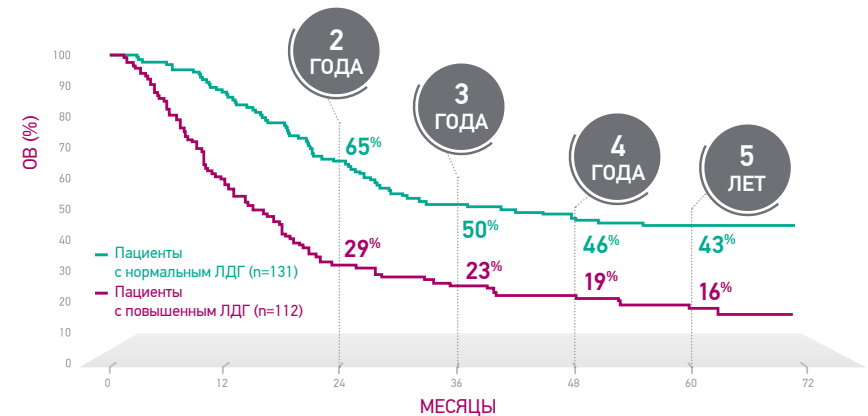
КОТЕЛЛИК® + Зелбораф®: эффективность терапии

70% пациентов демонстрируют объективный ответ на комбинированную терапию Котеллик® + Зелбораф®³⁻⁵

Лишь **50%** пациентов демонстрируют объективный ответ на монотерапии³⁻⁵



coBRIM 43% пациентов с нормальным уровнем ЛДГ живут на комбинированной терапии 5 лет и более³



coBRIM 5-летняя общая выживаемость на комбинированной терапии составляет 31%³

