



# INOVACE PRO ŽIVOT: POSUN V LÉČBĚ KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU

---

Tisková konference  
4. listopadu 2021



# INOVACE PRO ŽIVOT: POSUN V LÉČBĚ KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU

---

Mgr. Jakub Dvořáček, MHA, LL.M.  
Výkonný ředitel AIFP

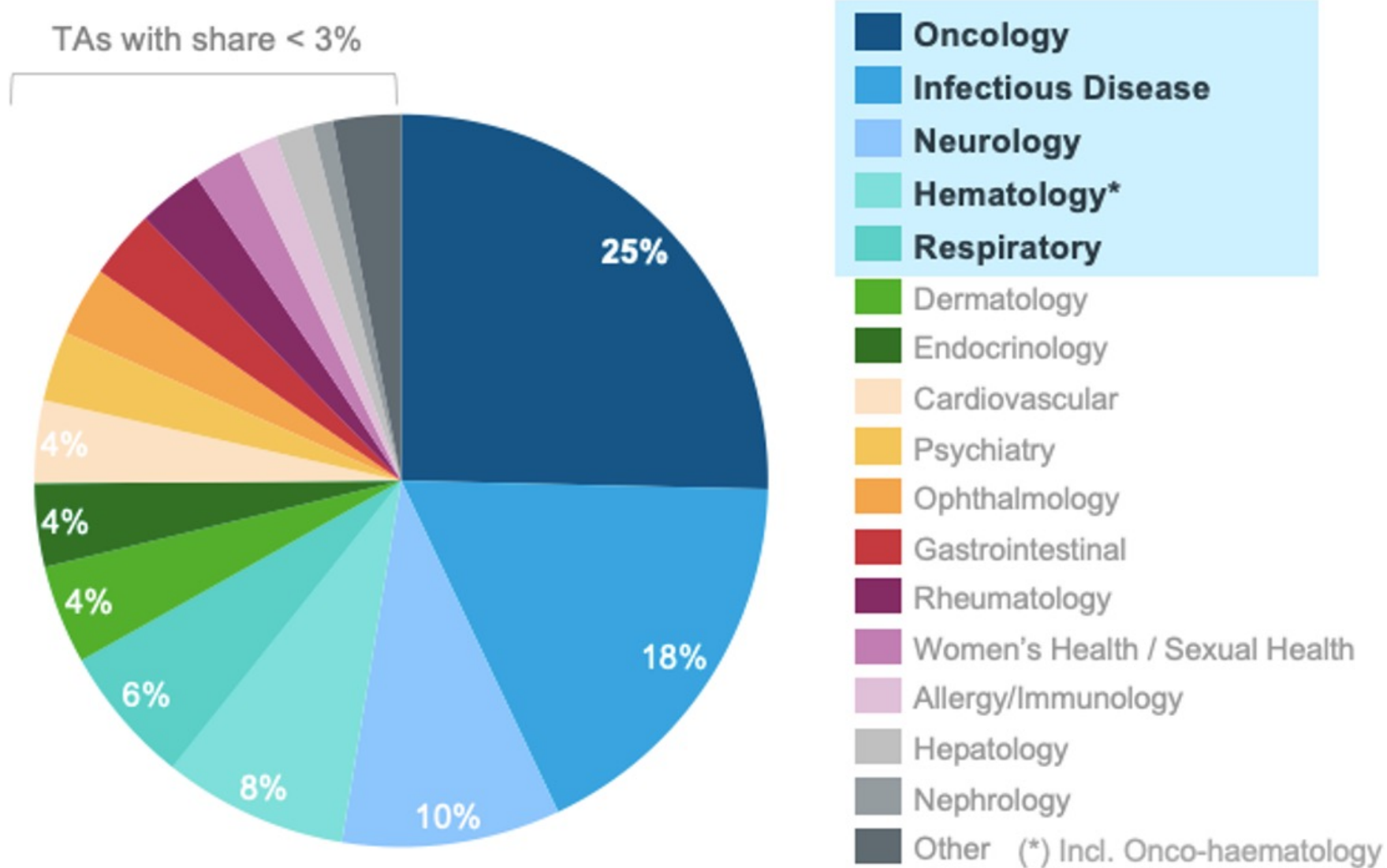
# DOSTUPNOST ONKOLOGICKÝCH LÉČIV V EU (2016 – 2019)



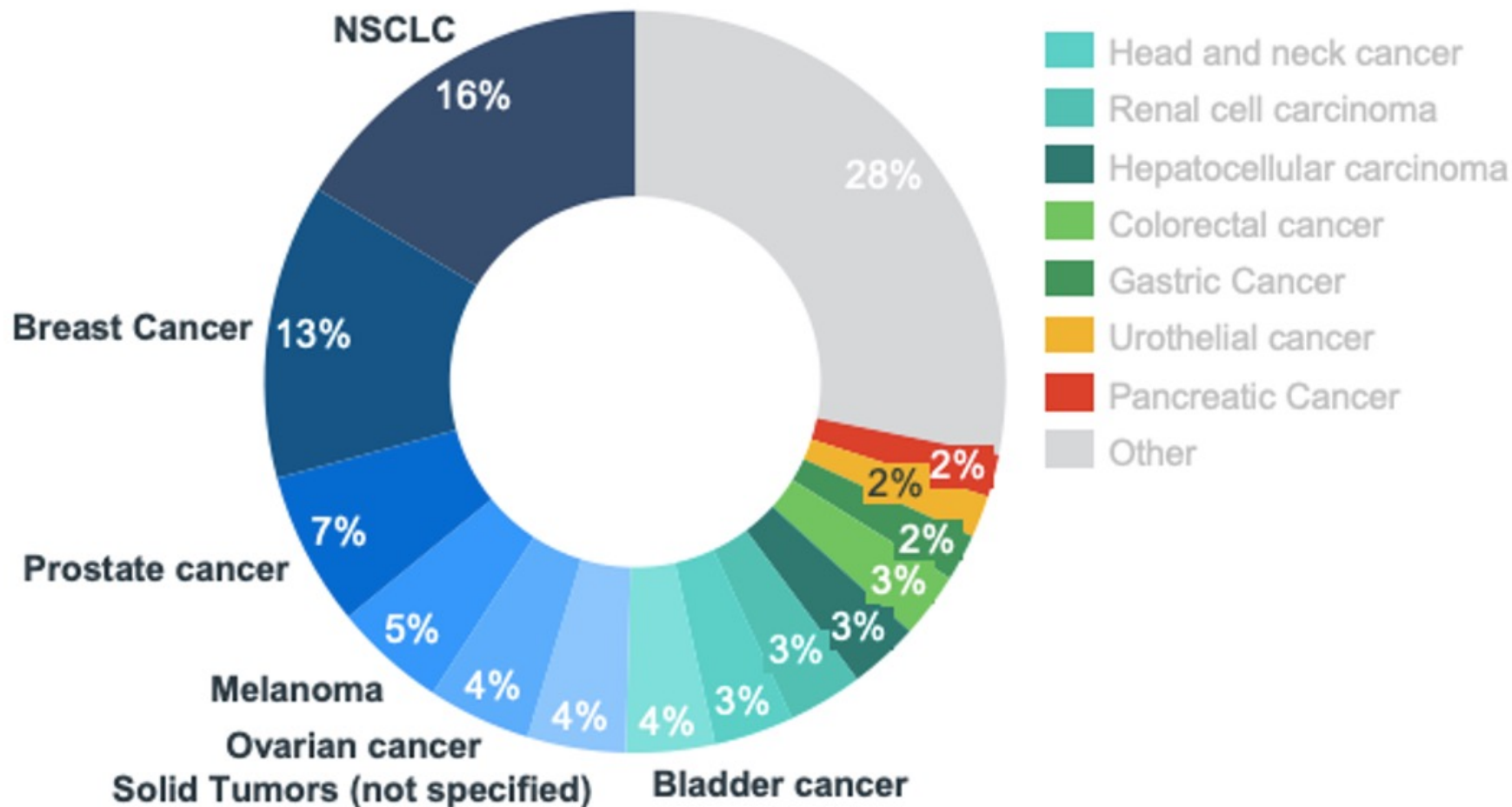
Zdroj: IQVIA, Wait Report 2021



# VÝVOJ NOVÝCH LÉČIV: SOUHRNNÝ PŘEHLED ROKU 2020



# VÝVOJ NOVÝCH LÉČIV: ZAMĚŘENÍ ONKOLOGICKÝCH KLIN. STUDIÍ



# SLIBNÉ MOLEKULY VE VÝVOJI URČENÉ K LÉČBĚ KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU (ODHAD)

**129**

Slibných  
molekul

- **EGFR:** minimálně 43 molekul
- **Inhibice angiogeneze / VEGFR:** v současnosti minimálně 26 molekul
- **HGF (Hepatocyte growth factors) inhibitors:** minimálně 2 molekuly
- **MET (Mesenchymal epithelial transition factor) antagonists:** minimálně 15 molekul
- **Immune checkpoint inhibitors:** nejméně 22 molekul (naprostá většina z nich i pro jiná nádorová onemocnění)
- **Další mechanismy:** minimálně 21 molekul pro různé patogenetické mechanismy, které mohou být sice slibné, ale ještě svůj význam definitivně neprokázaly.



# “ČESKÁ STOPA” VE VÝVOJI NOVÝCH LÉČIV NA KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM

## 2 klinické studie

- V České republice probíhala **2 klinická hodnocení** přípravku určeného k léčbě kolorektálního karcinomu, který byl následně schválen Evropskou lékovou agenturou (EMA).
- **Hodnocení se účastnilo několik českých pracovišť:**
  - FN Hradec Králové, Klinika onkologie a radioterapie
  - FN Olomouc, Onkologická klinika
  - MOÚ, Klinika komplexní onkologické péče
  - Nemocnice Nový Jičín a.s., Komplexní onkologické centrum, Nemocnice Nový



# STUDIE INOVACE PRO ŽIVOT: PŘEDSTAVENÍ

*Tato studie si klade za cíl znázornit přidanou hodnotu inovativní léčby a moderních léčivých přípravků z následujících 3 hlavních hledisek:*

- 1. **ekonomická přidaná hodnota** inovativních farmaceutických společností v České republice,*
- 2. **přidaná hodnota inovativních léčebných metod a léčiv pro demografický vývoj,***
- 3. **přidaná hodnota společensko-finanční** díky zvýšené kvalitě života pacientů.*

*Vliv inovací je ilustrován prostřednictvím 9 vybraných terapeutických oblastí, resp. ekonomických aktivit inovativních farmaceutických společností působících v České republice.*





# STUDIE INOVACE PRO ŽIVOT: TERAPEUTICKÉ OBLASTI

- 1 DIABETES II. TYPU
- 2 RAKOVINA PROSTATY
- 3 RAKOVINA PRSU
- 4 RAKOVINA TLUSTÉHO STŘEVA A KONEČNÍKU
- 5 CHRONICKÁ MYELOIDNÍ LEUKÉMIE
- 6 CHRONICKÁ OBSTRUKČNÍ PLICNÍ NEMOC
- 7 REVMATOIDNÍ ARTRITIDA
- 8 ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA
- 9 IDIOPATICKÉ STŘEVNÍ ZÁNĚTY

*Příslušných 9 terapeutických oblastí zachycuje výzvy a ilustruje vývoj i pokrok v inovativní medicíně, včetně kvantifikovatelných dopadů. Výběr se řídil několika kritérii:*

- A** Oblasti s relativně vysokou nemocností\*, prevalencí\*\* a incidencí\*\*\* v České republice
- B** Oblasti, na něž se zaměřují inovační činnosti
- C** Oblasti, které mají velký dopad na pacienty
- D** Oblasti, u nichž jsou dostupné kompletní databáze
- E** Oblasti s odlišným charakterem a jasně identifikovatelnými stadii

\* Vypovídá o hustotě výskytu onemocnění či jeho příznaků v populaci. Pojem se používá rovněž v souvislosti se zdravotními problémy vyvolanými léčbou.

\*\* Celkový počet jednotlivců v populaci trpících onemocněním, resp. vykazujících určitý zdravotní stav v určitém čase; tato veličina se obvykle vyjadřuje jako procentní podíl populace.

\*\*\* Odkazuje na počet jedinců, u nichž se vyvine určité onemocnění, případně se u nich vyskytnou konkrétní zdravotní potíže během stanoveného časového období (například v průběhu jednoho měsíce či roku).



# STUDIE INOVACE PRO ŽIVOT: UKÁZKA VÝSTUPŮ

**27 000+**  
**let**

Počet ušetřených roků života v 5 terapeutických oblastech v obdobích 2012–2014 a 2015–2017.

**74,9 %**

Procento pacientů s roztroušenou sklerózou mladších 65 let, kteří byli v roce 2018 schopni pracovat. V roce 2013 dosahoval tento ukazatel hodnoty pouze 53,5 %.

**17 p. b.**

Pokles případů chronické myeloidní leukémie (CML) jako primární příčiny úmrtí. U rakoviny prostaty činil pokles 14 p.b.





# ZHOUBNÝ NÁDOR TLUSTÉHO STŘEVA A KONEČNÍKU



Zhoubný nádor (ZN) tlustého střeva a konečnicku, neboli kolorektální karcinom (zkráceně KRK), je druhé nejčastější nádorové onemocnění u mužů i žen. Nádor může vzniknout v kterékoliv části tračníku nebo konečnicku a odtud se šířit dále. V rámci Evropy patří Česká republika k zemím s největším rozšířením tohoto typu nádorového onemocnění v populaci.<sup>1,2</sup>

## Stadia ZN tlustého střeva a konečnicku<sup>1</sup>

- 0 Stadium 0**  
Nádor je omezen pouze na sliznici střeva.
- 1 Stadium I**  
Nádor se ze sliznice střeva dostává do hlubších vrstev stěny střeva.
- 2 Stadium II**  
Nádor může prorůst celou stěnou střeva případně až do sousedních orgánů, nešíří se však do okolních uzlin a nejsou vzdálené metastázy\*.
- 3 Stadium III**  
Kromě stěny střeva nebo konečnicku došlo k rozšíření nádoru do okolních uzlin, nedošlo však ke vzniku vzdálených metastáz.
- 4 Stadium IV**  
Došlo ke vzniku metastáz, nejčastěji v játrech nebo v plicích.

## Hlavní příznaky<sup>2</sup>

- Změna pravidelnosti stolice, střídání průjmu a zácpy
- Přítomnost krve ve stolici
- Trávicí potíže (nadýmání, pocit plnosti a/nebo křeče)
- Ztráta hmotnosti, chudokrevnost a únava

Největší šance na úplné uzdravení je při záchytu ve velmi časném stádiu, kdy se ale většinou ještě neobjevují žádné potíže.<sup>1</sup> Prevence kolorektálního karcinomu je klíčová.



Zdroje: 1) Linkos, 2) MOÚ

\* Metastázy = druhotná ložiska nádoru tvořená buňkami oddělenými od primárního nádoru, které se dostaly do jiné tkáně



# NÁDOR TLUSTÉHO STŘEVA A KONEČNÍKU JE ODHALOVÁN DŘÍVE A MÁ VÍCE MOŽNOSTÍ LÉČBY



Zdroje: 1) SZÚ, 2) Solen, 3) MacMillan, 4) Linkos



# PACIENTI SE ZN TLUSTÉHO STŘEVA A KONEČNÍKU ŽIJÍ DÉLE

Zatímco prevalence stoupá, mortalitu se podařilo úspěšně snížit.<sup>1</sup>

**Prevalence**  
(celkový počet pacientů)

2009	2016
45 969	57 730

**Mortalita**  
(jako primární příčina smrti)

2009	2016
3 825	3 400

Včasným diagnostikováním nemoci lze předejít 4. fázi, kdy je předpoklad úplného uzdravení již malý.

Ve 4. stadiu dochází ke vzniku vzdálených metastáz. **Pacientů přežívajících v tomto stadiu 5 a více let je 13,5 %.**

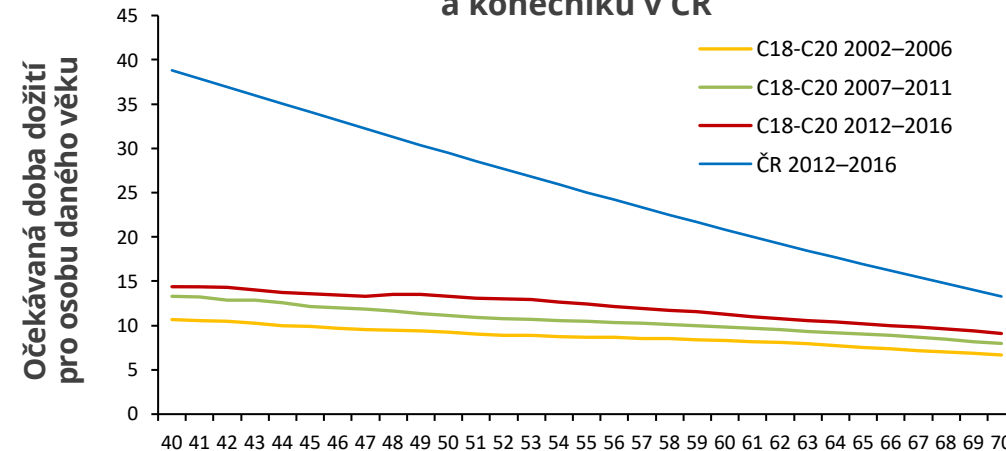
Včasnou diagnózou a prevencí lze tomuto stadiu ve většině případů předejít.<sup>2,3</sup>

Sleté relativní celkové přežití v součtu všech stadií diagnózy se zvýšilo<sup>2</sup>

2005–2008: **59,2 %** → 2013–2016: **65,2 %**

Očekávaná délka života u pacientů se ZN tlustého střeva a konečniku za zbytkem populace značně zaostává, nicméně se neustále prodlužuje.<sup>3</sup>

Doba dožití pacientů trpících ZN tlustého střeva a konečniku v ČR



Nárůst v očekávané době dožití za období 10 let

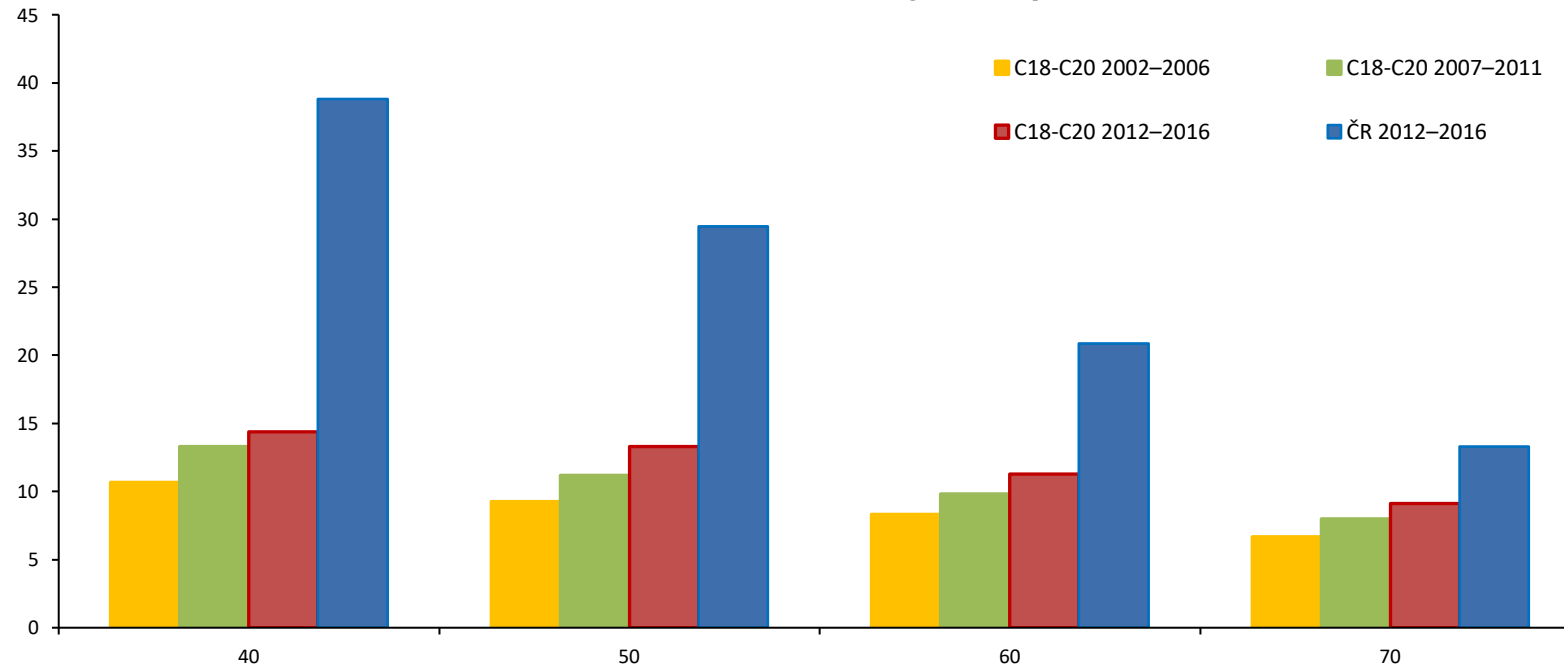
Mezi lety 2006 a 2016 narostla doba dožití u 70letých pacientů o 2,1 roku, u 60letých o 3 roky a u 50letých o 4,8 roku.<sup>1</sup>



# DOŽITÍ PACIENTŮ SE PRODLUŽUJE

Očekávaná délka života u pacientů se ZN tlustého střeva a konečníku za zbytkem populace značně zaostává, nicméně se neustále prodlužuje.<sup>3</sup>

Doba dožití pacientů trpících ZN tlustého střeva a konečníku v ČR dle věkových skupin





**DĚKUJI ZA POZORNOST**

---



# INOVACE PRO ŽIVOT: POSUN V LÉČBĚ KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU

---

Tisková konference  
4. listopadu 2021