


Τα smart watches θα μπορούσαν να εντοπίζουν τη νόσο Πάρκινσον έως 7 χρόνια πριν την έναρξη συμπτωμάτων

 [iatronet.gr/article/117626/ta-smart-watches-tha-mporoyisan-na-entopizoyin-th-noso-parkinson-eos-7-hronia-prin-thn-enarxh-symptomaton](https://www.iatronet.gr/article/117626/ta-smart-watches-tha-mporoyisan-na-entopizoyin-th-noso-parkinson-eos-7-hronia-prin-thn-enarxh-symptomaton)

Εύη Ψωμιάδου

4 Ιουλίου 2023

Τρίτη, 04 Ιουλίου 2023, 19:02

Εύη Ψωμιάδου

Υπεύθυνη Ύλης

Τα Smart watches θα μπορούσαν να εντοπίσουν τη νόσο Πάρκινσον έως 7 χρόνια πριν τα συμπτώματα και την κλινική διάγνωση, αναφέρει νέα έρευνα.

Στη νέα έρευνα, επιστήμονες ανέλυσαν στοιχεία από smart watches για διάστημα 7 ημερών, μετρώντας την ταχύτητα κίνησης των συμμετεχόντων. Ανακάλυψαν ότι μπορούσαν να προβλέψουν με ακρίβεια- με χρήση τεχνητής νοημοσύνης- αυτούς που στη συνέχεια θα εμφάνιζαν νόσο του Πάρκινσον.

Οι ερευνητές, του Cardiff University, δήλωσαν ότι αυτό θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως νέο εργαλείο για τη νόσο Πάρκινσον που θα μπορούσε να επιτρέψει τον εντοπισμό της νόσου σε πολύ πρωιμότερο στάδιο έναντι των τρεχουσών μεθόδων.

Οι ερευνητές ανέλυσαν στοιχεία 103.712 συμμετεχόντων στη UK Biobank που φορούσαν smart watch για 7 ημέρες, το 2013–2016. Οι συσκευές μετρούσαν τη μέση επιτάχυνση, δηλαδή την ταχύτητα κίνησης.

Οι ερευνητές συνέκριναν στοιχεία από υποομάδα που ήδη είχε διαγνωστεί με νόσο του Πάρκινσον, με ομάδα που έλαβε τη διάγνωση έως 7 χρόνια μετά τη συλλογή των στοιχείων από τα smart watches. Αυτές οι ομάδες συγκρίθηκαν επίσης με υγιείς ανθρώπους.

Οι ερευνητές έδειξαν ότι χρησιμοποιώντας τεχνητή νοημοσύνη ήταν πιθανό να εντοπιστούν συμμετέχοντες που αργότερα θα εμφάνιζαν νόσο του Πάρκινσον, από τα στοιχεία των smart watches που φορούσαν.

Αυτοί θα μπορούσαν να ξεχωρίσουν από τους υγιείς της έρευνας ενώ η τεχνητή νοημοσύνη θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για τον εντοπισμό ανθρώπων στο γενικό πληθυσμό που θα εμφάνιζαν τη νόσο μελλοντικά. Ανακάλυψαν ότι αυτό ήταν πιο ακριβές από άλλους παράγοντες κινδύνου ή άλλο αναγνωρισμένο πρώιμο σημάδι της νόσου όσον αφορά την πρόβλεψη του αν κάποιος θα εμφανίσει νόσο του Πάρκινσον.

Το μοντέλο μπορούσε επίσης να προβλέπει το διάστημα έως τη διάγνωση.

Η έρευνα δημοσιεύτηκε στο Nature Medicine.

Πηγές:

Nature Medicine.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ιατροδικαστής Γρ. Λέων στο iatronet.gr: Ο θάνατος ως καθημερινότητα και το "έγκλημα του αιώνα" [βίντεο]

Πώς να στηρίξουμε συναισθηματικά ένα αγαπημένο πρόσωπο

Συγκρότηση νέου διοικητικού συμβουλίου της Ένωσης Σπάνιων Ασθενών Ελλάδος

Νεότερες ανοσοθεραπείες για την αντιμετώπιση του πολλαπλού μυελώματος

 [iatronet.gr/article/117592/neoter-es-anosotherapeies-gia-thn-antimetopish-toy-pollaploy-myelomatos](https://www.iatronet.gr/article/117592/neoter-es-anosotherapeies-gia-thn-antimetopish-toy-pollaploy-myelomatos)

iatronet.gr

4 Ιουλίου 2023

Τρίτη, 04 Ιουλίου 2023, 09:12

Το πολλαπλούν μυέλωμα είναι η δεύτερη πιο συχνή αιματολογική κακοήθεια. Τα κακοήθη κύτταρα του πολλαπλού μυελώματος, τα πλασματοκύτταρα, δημιουργούν μια «ασπίδα» γύρω τους για να εμποδίσουν τα κύτταρα της άμυνας να εισχωρήσουν, να τα προσεγγίσουν και να τα εξουδετερώσουν. Τα αμφιειδικά αντισώματα (bispecifics) είναι αντισώματα τα οποία με το ένα άκρο τους προσδένονται στο μυελωματικό κύτταρο και με το άλλο τους άκρο σε ένα κύτταρο της άμυνας του οργανισμού, το Τ-λεμφοκύτταρο.

Με αυτό τον τρόπο δρουν διπτά αφ'ενός καταστρέφοντας απευθείας τα μυελωματικά κύτταρα αλλά ταυτόχρονα τα Τ-λεμφοκύτταρα της άμυνας μπορούν να βρεθούν πλησίον των μυελωματικών κυττάρων, να τα αναγνωρίσουν και να τα εξοντώσουν και αυτά με τη σειρά τους ευκολότερα. Πρόκειται, λοιπόν, για ένα νεότερο τύπο ανοσοθεραπείας που έχει ήδη λάβει έγκριση από τον Αμερικανικό Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) και από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA). Συγκεκριμένα το αμφιειδικό αντίσωμα teclistamab έχει λάβει έγκριση για τους ασθενείς που είναι ανθεκτικοί σε έναν από τους αναστολείς πρωτεασώματος (μπορτεζομίμη, καρφιλοζομίμη, ιξαζομίμη), σε ένα ανοσοτροποποιητικό φάρμακο, όπως η λεναλιδομίδη ή η πομαλιδομίδη και σε ένα μονοκλωνικό αντίσωμα, όπως το daratumumab ή το isatuximab.

Παράλληλα, τόσο στο φετινό Αμερικανικό Συνέδριο Ογκολογίας (ASCO) όσο και στο Ευρωπαϊκό Συνέδριο Αιματολογίας (EHA), υπήρξαν πολλές ανακοινώσεις για άλλα αμφιειδικά αντισώματα, όπως το elranatamab, το talquetamab, και το linvoseltamab που στοχεύουν διαφορετικά αντιγόνα στην επιφάνεια του μυελωματικού κυττάρου.

Στην κλινική μελέτη φάσης 1β RedirecTT-1, 63 ασθενείς με υποτροπιάζον/ανθεκτικό πολλαπλό μυέλωμα και διάμεσο αριθμό 5 προηγούμενων θεραπειών έλαβαν θεραπεία με το συνδυασμό δύο αμφιειδικών αντισωμάτων, το teclistamab που στοχεύει το BCMA και το talquetamab που στοχεύει το GPRC5D. Η συχνότερη παρενέργεια που καταγράφηκε ήταν το σύνδρομο απελευθέρωσης κυτοκινών (81%), η ουδετεροπενία (76%) και η αναιμία (60%). Το συνολικό ποσοστό ανταπόκρισης ανήλθε στο 84% σε όλα τα δοσολογικά επίπεδα που χρησιμοποιήθηκαν, ενώ έφτασε το 92% στη συνιστώμενη δόση για τη μετέπειτα μελέτη φάσης 2. Ειδικά για τους ασθενείς που είχαν εξωμυελική νόσο που αποτελεί επιθετικό χαρακτηριστικό της νόσου και επηρεάζει την πρόγνωση αυτών των ασθενών, το ποσοστό ανταπόκρισης ανήλθε στο 73% για όλα τα δοσολογικά επίπεδα.

Στην κλινική μελέτη TRIMM-2 65 ασθενείς με υποτροπιάζον/ανθεκτικό πολλαπλό μυέλωμα και τουλάχιστον 3 προηγούμενες γραμμές θεραπείας έλαβαν το συνδυασμό του αμφιειδικού αντισώματος talquetamab και του μονοκλωνικού αντισώματος έναντι του CD38 daratumumab χωρίς παράλληλη χορήγηση δεξαμεθαζόνης. Το συνολικό ποσοστό ανταπόκρισης ανήλθε στο 78% και οι ανταποκρίσεις βελτιώθηκαν στην πάροδο του χρόνου. Το διάμεσο διάστημα ελεύθερο προόδου νόσου ήταν 19.4 μήνες, ενώ το 93% των ασθενών επιβίωσαν τουλάχιστον 1 έτος από την έναρξη της θεραπείας. Σημαντικό είναι το γεγονός ότι τα ποσοστά ανταπόκρισης ήταν υψηλά και στις υπο-ομάδες των ασθενών που ήταν ανθεκτικοί σε προηγούμενες θεραπείες με παράγοντες έναντι του CD38, έναντι του BCMA, καθώς και σε άλλα αμφιειδικά αντισώματα και αντι-BCMA θεραπεία με CAR T-λεμφοκύτταρα. Οι συχνότερες παρενέργειες που καταγράφηκαν ήταν το σύνδρομο απελευθέρωσης κυτοκινών (78%), η δυσγευσία (75%), η ξηροστομία (55%), η αναιμία (52%), η καταβολή (45%) και η δερματική απολέπιση (45%).

Στην κλινική μελέτη φάσης 1/2 LINKER-MM1 252 ασθενείς με υποτροπιάζον/ανθεκτικό πολλαπλό μυέλωμα και διάμεσο αριθμό 5 προηγούμενων θεραπειών έλαβαν θεραπεία με το αμφιειδικό αντίσωμα έναντι του BCMA linvoseltamab. Οι ασθενείς που έλαβαν linvoseltamab στη δόση των 200mg είχαν συνολικό ποσοστό ανταπόκρισης 64% ενώ όσοι έλαβαν linvoseltamab 50mg είχαν συνολικό ποσοστό ανταπόκρισης 50%. Στις υπο-αναλύσεις φάνηκε ότι η δόση του linvoseltamab 200mg ήταν πιο αποτελεσματική από τη δόση των 50mg στους υψηλού κινδύνου ασθενείς με υψηλή τιμή του βιοδείκτη BCMA στον ορό, υψηλό ποσοστό διήθησης του μυελού από πλασματοκύτταρα και προχωρημένο στάδιο νόσου RISS 3. Η πιο συχνή παρενέργεια του φαρμάκου ήταν το σύνδρομο απελευθέρωσης κυτοκινών (έως 53% των ασθενών), η καταβολή (έως 33% των ασθενών) και η αναιμία (έως 40% των ασθενών).

Στις κλινικές μελέτες MagnetisMM-1, MagnetisMM-3 και MagnetisMM-9 συμπεριελήφθησαν 86 ασθενείς με διάμεσο αριθμό 7 προηγούμενων γραμμών θεραπείας και έλαβαν το αμφιειδικό αντίσωμα έναντι του BCMA elranatamab σε διάφορα δοσολογικά επίπεδα. Το συνολικό ποσοστό ανταπόκρισης ανήλθε στο 45%, ενώ ήταν 41% για τους ασθενείς που είχαν λάβει προηγουμένως συζευγμένα μονοκλωνικά αντισώματα έναντι του BCMA, και 53% για τους ασθενείς που είχαν προηγουμένως λάβει θεραπεία με CAR T-λεμφοκύτταρα έναντι του BCMA. Για τους ασθενείς που ανταποκρίθηκαν φαίνεται ότι οι ανταποκρίσεις διαρκούν τουλάχιστον 9 μήνες στο 72% των ασθενών. Το διάμεσο διάστημα ελεύθερο προόδου νόσου για όλους τους ασθενείς ήταν 4.8 μήνες, ενώ το 60% των ασθενών επιβίωσαν για τουλάχιστον 9 μήνες από την έναρξη της θεραπείας. Οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες περιελάμβαναν το σύνδρομο απελευθέρωσης κυτοκινών (65%), την αναιμία (59%), την ουδετεροπενία (44%), τη θρομβοπενία (41%), τη διάρροια (34%) και τη λεμφοπενία (33%).

Πολλά από τα αμφιειδικά αυτά αντισώματα βρίσκονται κοντά στην ολοκλήρωση των μελετών και οδεύουν σύντομα προς έγκριση από τις ρυθμιστικές αρχές. Οι θεραπείες με αυτά τα φάρμακα σε ασθενείς που δεν είχαν άλλη θεραπευτική επιλογή, έχουν οδηγήσει σε επιμήκυνση της επιβίωσης κατά τουλάχιστον 1-1,5 έτος. Επιπλέον, βρίσκονται σε

εξέλιξη πολλές κλινικές μελέτες με σκοπό την εφαρμογή αυτών των καινοτόμων θεραπειών σε πρωιμότερες γραμμές θεραπείας για να βελτιστοποιηθούν τα θεραπευτικά αποτελέσματα.

Η Αιματολογική-Ογκολογική Μονάδα της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Κλινικής του ΕΚΠΑ στο Νοσοκομείο Αλεξάνδρα συμμετέχει ενεργά σε πληθώρα κλινικών μελετών μεαμφιειδικά αντισώματα ώστε οι ασθενείς να αποκτούν πρώιμα πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες. Συγκεκριμένα, αυτή τη στιγμή βρίσκονται σε εξέλιξη 8 κλινικές μελέτες αμφιειδικών αντισωμάτων που περιλαμβάνουν το teclistamab, elranatamab, talquetamab, linvoseltamab, cevostamab σε διάφορους θεραπευτικούς συνδυασμούς και σε διαφορετικά χρονικά σημεία της νόσου. Ακολουθεί αναφορά με τις συγκεκριμένες μελέτες και τα κυριότερα κριτήρια επιλογής των ασθενών.

- MAGNETISMM-7: Θεραπεία συντήρησης με το αμφιειδικό αντίσωμα elranatamab έναντι lenalidomide εντός 120 ημερών μετά από αυτόλογη μεταμόσχευση ή εντός 60 ημερών από την ολοκλήρωση της θεραπείας εδραίωσης σε νεοδιαγνωσθέντες ασθενείς με πολλαπλό μύελωμα (τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη φάσης 3)
- EMN 30-MAJESTEC 4: Θεραπεία συντήρησης με το συνδυασμό του αμφιειδικού αντισώματος teclistamab με lenalidomide έναντι μονοθεραπείας με lenalidomide εντός 120 ημερών μετά από αυτόλογη μεταμόσχευση σε νεοδιαγνωσθέντες ασθενείς με πολλαπλό μύελωμα (τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη φάσης 3)
- MAGNETISMM-5: Μονοθεραπεία με το αμφιειδικό αντίσωμα elranatamab έναντι του συνδυασμού elranatamab με daratumumab και dexamethasone έναντι του συνδυασμού daratumumab με pomalidomide και dexamethasone σε ασθενείς με υποτροπιάζον/ανθεκτικό πολλαπλό μύελωμα μετά από τουλάχιστον μια προηγούμενη γραμμή θεραπείας που περιελάμβανε λεναλιδομίδη και έναν αναστολέα πρωτεασώματος (τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη φάσης 3)
- R5458-ONC-2012: Συνδυαστική θεραπεία με το αμφιειδικό αντίσωμα linvoseltamab, δεξαμεθαζόνη και daratumumab ή carfilzomib ή lenalidomide ή bortezomib σε ασθενείς με υποτροπιάζον/ανθεκτικό πολλαπλό μύελωμα και τουλάχιστον 2 προηγούμενες γραμμές θεραπείας (κλινική μελέτη φάσης 1β)
- GO43227: Μονοθεραπεία με cevostamab (αμφιειδικό αντίσωμα έναντι του FcRH5) σε ασθενείς με υποτροπιάζον/ανθεκτικό πολλαπλό μύελωμα που έχουν λάβει όλες τις διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές (κλινική μελέτη φάσης 1β)
- GO43980: Συνδυαστική θεραπεία με cevostamab και μονοκλωνικό αντίσωμα έναντι της ιντερλευκίνης 15 σε ασθενείς με υποτροπιάζον/ανθεκτικό πολλαπλό μύελωμα και τουλάχιστον 3 προηγούμενες γραμμές θεραπείας (κλινική μελέτη φάσης 1β)
- MajesTEC-9: Μονοθεραπεία με το αμφιειδικό αντίσωμα teclistamab έναντι του συνδυασμού pomalidomide με bortezomib και dexamethasone ή carfilzomib με dexamethasone σε ασθενείς με υποτροπιάζον/ανθεκτικό πολλαπλό μύελωμα και 1 έως 3 προηγούμενες γραμμές θεραπείας (τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη φάσης 3)

- **MONUMENTAL-3:** Συνδυαστική θεραπεία με το αμφιιδικό αντίσωμα talquetamab μαζί με daratumumab και romalidomide έναντι talquetamab με daratumumab έναντι daratumumab, romalidomide και dexamethasone σε ασθενείς με υποτροπιάζον/ανθεκτικό πολλαπλό μύελωμα και τουλάχιστον 1 προηγούμενη γραμμή θεραπείας που περιλάμβανε λεναλιδομίδη και έναν αναστολέα πρωτεασώματος (τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη φάσης 3).

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Πώς να στηρίξουμε συναισθηματικά ένα αγαπημένο πρόσωπο

Συγκρότηση νέου διοικητικού συμβουλίου της Ένωσης Σπάνιων Ασθενών Ελλάδος

Τα smart watches θα μπορούσαν να εντοπίζουν τη νόσο Πάρκινσον έως 7 χρόνια πριν την έναρξη συμπτωμάτων

Ερευνητές στην Αυστρία ανακάλυψαν νέα θεραπεία για τους όγκους των χοληφόρων πόρων

[iatronet.gr/article/117607/ereynhtes-sthn-aystria-anakalyptoyn-nea-therapeia-gia-toys-ogkoys-ton-holhforon-poron](https://www.iatronet.gr/article/117607/ereynhtes-sthn-aystria-anakalyptoyn-nea-therapeia-gia-toys-ogkoys-ton-holhforon-poron)

Φίλιππος Ζάχαρης

4 Ιουλίου 2023

Τρίτη, 04 Ιουλίου 2023, 12:49

Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Ερευνητές του Ιατρικού Πανεπιστημίου του Ίνσμπρουκ στην Αυστρία κατάφεραν να ανακαλύψουν μια νέα θεραπευτική προσέγγιση για τη θεραπεία όγκων των χοληφόρων πόρων. Σε μια παγκόσμια μελέτη στην οποία συμμετείχαν 1.800 ασθενείς, εντοπίστηκε μια μετάλλαξη (PBRM1) στο οκτώ τοις εκατό από αυτούς, η οποία θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως στόχος στη θεραπεία.

Ένας ασθενής στο Ίνσμπρουκ έχει ήδη θεραπευτεί με επιτυχία με ένα φάρμακο που είναι στην πραγματικότητα εγκεκριμένο για μια άλλη ασθένεια. Θα ακολουθήσει μελέτη.

Οι όγκοι των χοληφόρων οδών είναι εξαιρετικά σπάνιοι, εξήγησε ο επικεφαλής της μελέτης, Andreas Seeber, σε συνέντευξή του στο Αυστριακό Πρακτορείο Ειδήσεων. Η πρόγνωση για προχωρημένους όγκους εξακολουθεί να είναι μέτρια, παρά τις εγκρίσεις στοχευμένων θεραπειών.

Αυτό καθιστά την τρέχουσα μελέτη ακόμη πιο σημαντική, στην οποία συμπεριλήφθηκαν 1.800 ασθενείς χάρη σε μια παγκόσμια συνεργασία με συναδέλφους ιατρούς. Η μετάλλαξη ανακαλύφθηκε στη συνέχεια στο οκτώ τοις εκατό των εξεταζομένων.

Το 8% των ασθενών είναι μια μικρή ομάδα, παραδέχθηκε ο Seeber. Ωστόσο, πρόκειται για μια τυπική διαδικασία στην ογκολογία. Όσο καλύτερα μπορεί κανείς να αποκρυπτογραφήσει και να κατανοήσει τους όγκους, τόσο περισσότερες διαφοροποιήσεις μπορούν να γίνουν.

Αυτό επιτρέπει στη συνέχεια μια πιο στοχευμένη θεραπεία, εξήγησε ο Seeber. Ως αποτέλεσμα, οι ασθενείς θα μπορούσαν τελικά να αντιμετωπίζονται καλύτερα.

Με βάση τη μελέτη, πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις in vitro. Ανακαλύφθηκε ότι ένα ήδη υπάρχον φάρμακο θα μπορούσε να είναι αποτελεσματικό κατά της μετάλλαξης. Το φάρμακο επιτίθεται στοχευμένα στη μετάλλαξη. Κατά τύχη, ένας ασθενής με προχωρημένο καρκίνωμα του χοληδόχου πόρου και αυτή τη μετάλλαξη νοσηλεύεται στο Ίνσμπρουκ.

Αυτός ο ασθενής είχε ήδη υποβληθεί σε θεραπεία με το φάρμακο, το οποίο στην πραγματικότητα είχε εγκριθεί για μια άλλη ασθένεια. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη σημαντική βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενούς, ανέφερε ο Seeber.

Ο ογκολόγος ελπίζει τώρα να δημιουργήσει μια ευρείας κλίμακας μελέτη με βάση τα ευρήματα της έρευνας. Πρόκειται να δοκιμαστεί η πιθανή αποτελεσματικότητα του φαρμάκου ή ενός άλλου φαρμάκου από την ίδια ομάδα αναστολέων της PARP.

Ωστόσο, ένα χρονικό πλαίσιο για αυτό δεν είναι ακόμη προβλέψιμο.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

Ιατροδικαστής Γρ. Λέων στο iatronet.gr: Ο θάνατος ως καθημερινότητα και το "έγκλημα του αιώνα" [βίντεο]

Πώς να στηρίξουμε συναισθηματικά ένα αγαπημένο πρόσωπο

Συγκρότηση νέου διοικητικού συμβουλίου της Ένωσης Σπάνιων Ασθενών Ελλάδος