

Фармацевтски информатор



ПОШТАРИНА ПЛАТЕНА
ВО ПОШТА 1000 СКОПЈЕ

Interview
доц. д-р Калина Гревчева-Старделова
претседател на Лекарската комора на РМ

Errare Humanum Est
*Стратегии за управување
со фармацевтски грешки*

**Анти микробна резистенција:
приоритет на политичките агенди...**

**Перспективи во развојот
на имунотерапија на канцер**

Фармацевтска комора
на Македонија

ул. 50 Дивизија, бр. 34, Скопје

декември 2017, број 46

Драги читашели,

Си замина и оваа 2017 година. За нас, усјешна година која јомина во знакот на јубилејот 25 години Фармацевтска комора на Македонија. Горди сме што обележуваате еден значаен период на расцрт, развој и созревање на асоцијацијата која генес брои 2.500 членови.

И годинашта што измина, Комората, во соработка со репеваните инсититуции во државата, но и со Јодната комисија, реализираше низа значајни проекти од интерес за фелаша и за пациентите. Годината 2017 беше плодна и за нашиот Фармацевтски информашор. Голем број автоглавици и различни обласни пласираа интересни теми, а низ страниците на нашиот весник се појадувале да ве информираме и за редовниот активност на Комората.

Во Јануари 2017 број на Фармацевтски информашор за оваа година, дојдениот од Калина Гричева-Старделова, спречијајќи да сојзираше за пациентите. Во него што говори за чекорите што ќе бидат претимени за гейзаризирање и дејоптизирање на Комората и за вракање на гидните појади на Комората. Но и за пациентите што Комората ѝ прави за вклучување на сите репеваните фракшири во државата во решавањето на најлакшите проблеми во здравствениот.

Во шекспирот со наслов „Кога јадам Европа со јадобар внес на јад“ ишишуваме за тоа колку хармонизираното мониторирање на јадот во Европа може да ѝ надмине недавните здравствени резултати од недостапот на јад. Максим Осман Николов и Стефан Ангелевски се осврнуваат на една мошне акуелна тема во светски рамки, а тоа е прифатено на Здравствениот венец на медицината и фармацијата.

Во овој број го објавуваате и утврдуваате за користење на веб-форумите како платформа за присуство до Редисашерот на фармацевти, чија примена ќе се испушта во јануари 2018 година. Следејќи ги современите информашнички шекови, Фармацевтската комора на Македонија го имплементираше овој проекти со цел да биде поддршка на своите членови и да олесни меѓусебната комуникација. Во ова издание на Информашорот дојсуваме и акценти на улогата на фармацевтиштве во рационалната употреба на антибиотици за рационална употреба на антибиотици во болниците.

Се надеваме дека содржините што ви нудиме ќе го привлечат вашето внимание. Истовремено, ви вејствуваате дека наредната година ќе работите со уште позасилено теми и нашите фармацевтски информашор ќе го збогатите со нови приложи и содржини.

Ве јавуваате и вас да ни се јавуваате со нови идеи и предлози.

Ни османува уште да ви посакаме многу здравје, љубов и среќа во новата година.

Нека ни е среќна и берикешна Новата 2018 година!

Уредувачки одбор

содржина

ИНТЕРВЈУ, Доцент д-р Калина Гричева-Старделова, претседател на Лекарската комора на Македонија	
СО УКАЖУВАЊЕ ДЕКА СМЕ ИСКЛУЧИВО СТРУКОВО ЗДРУЖЕНИЕ ЌЕ ГО ЗАЈАКНЕМЕ ЕДИНСТВОТО НА ДОКТОРИТЕ	5
ПОРТАЛ И ПРИЈАВУВАЊЕ ЗА ПОЛАГАЊЕ СТРУЧЕН ИСПИТ	9
ERRARE HUMANUM EST СТРАТЕГИИ ЗА УПРАВУВАЊЕ СО ФАРМАЦЕВТСКИ ГРЕШКИ	19
КОН ПОПАМЕТНА ЕВРОПА СО ПОДОБАР ВНЕС НА ЈОД	28
ВТОРА КОНФЕРЕНЦИЈА НА МЕДИЦИНСКИ НАУКИ ПРИ УНИВЕРЗИТЕТТОТ ВО ТЕТОВО СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО	37
ПЕРСПЕКТИВИ ВО РАЗВОЈОТ НА ИМУНОТЕРАПИЈА НА КАНЦЕР	46
ПОТЕНЦИЈАЛ НА РЕИШИ ПЕЧУРКАТА ЗА ТРЕТМАН НА КАНЦЕР	54
УЛОГАТА НА ФАРМАЦЕВТТОТ ВО ТРЕТМАН НА ПАЦИЕНТИ СО ПСИХИЈАТРИСКИ НАРУШУВАЊА	60

Уредувачкиот одбор на фармацевтска комора на Македонија не учествува во креирањето на ставови изнесени во комерцијалните текстови на весникот!

Издавач:
Фармацевтска комора на Македонија

Тел: 02 30217 614; 02 30217 637; 02 30217 745
Факс: 02 30217 637
e-mail: info@fk.mk
web: www.fk.mk

фармацевтска комора на македонија

Уредувачки одбор:
Проф. д-р Рената Славевска-Раички,
М-р Верица Ивановска, Проф. д-р Бистра Ангеловска,
Доц. д-р Арлинда Хаџиу-Зајми

За издавачот:
Проф. д-р Бистра Ангеловска

Главен уредник:
Маја Ковачева, фарм. спец.

Лекција:

Валентина Бачваровска

DTP/иечаш:

ГЛОБАЛ Комуникации



АКТИВНА ИМУНОТЕРАПИЈА НА НЕСИТНОКЛЕТОЧЕН БЕЛОДРОБЕН КАНЦЕР

Канцерот на белите дробови е водечки причинител на смрт предизвикана од канцер, а околу 85% од случаите отпаѓаат на неситноклеточен белодробен канцер. И покрај подобрите методи на терапија, кои вклучуваат хируршки методи, хемотерапија и радиотерапија, процентот на преживување на пациентите со канцер на белите дробови е мал. Денес, поголемото разбирање и познавање на механизите на имунолошкиот систем и неговата улога во туморогенезата, овозможува поголема инклузија на концептот за имунотерапија како пристап за третман на неколку вида малигноми, вклучувајќи го и канцерот на белите дробови.

Примената на имунотерапијата носи определени предизвици. Поради постојаната изложеност на белите дробови на надворешни влијанија, клетките од имунолошкиот систем мораат константно да одржуваат баланс помеѓу нивната активација и ин-

хибиција. Така, не секогаш зголемената стимулација на имунот систем резултира со позитивни исходи неизбалансираната состојба може да доведе до автоимуни болести како што се астма или интерстицијална болест на белите дробови.

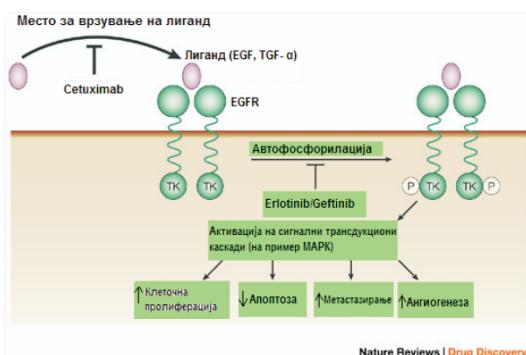
Активна имунотерапија против канцер

Целта на активната имунотерапија е да се побори имунолошкиот систем да стане поагресивен и да може лесно да ги убие и униши мутантни клетки на канцерот

ните клетки на канцерот. Пример за активна имунотерапија се вакцините. Во класична смисла, кога станува збор за вакцини, генерално се мисли на превентивните вакцини кои во принцип се даваат кај здрави лица. За разлика од нив, вакцините против канцер се администрацираат кај пациенти кои веќе се заболени од канцер и имаат улога на подобрување на имунолошката реакција на организмот кон канцерот. Ваква вакцина е Cimavax-EGF,

развиена од Центарот за молекуларна имунологија во Хавана, Куба, наменета за администрација кај пациенти со неситноклеточен белодробен канцер.

За овој вид канцер карактеристична е високата експресија на тирозин - киназните рецептори на факторот на епидермален раст (EGFR). EGFR претставуваат рецептори кои се составени од екстрацелуларен домен за кој може да се врзат лиганди, трансмембрански домен и интрацелуларен, тирозин-киназен домен. Кога факторот на епидермален раст (EGF) ќе се врзе за екстрацелуларниот домен, доаѓа до димеризација на рецепторот, а тоа води до активација на тирозин-киназата, што доведува до автофосфорилација. Понатаму, автофосфорилијата води до зголемена клеточна пролиферација, намалена апоптоза, зголемено метастазирање и зголемена ангиогенеза. Лековите како erlotinib (Tarceva™) и gefitinib (Iressa™) ја спречуваат автофосфорилијата, со што не дозволуваат одвивање на сите понатамошни реакции. На ниво на рецепторот дејствува и моноклоналното антитело cetuximab (Erbitux®), кое се врзува за екстрацелуларниот домен и не дозволува поврзување на EGF (Слика 1).



Слика 1. Механизам на дејствување на EGF и негови инхибитори (агдайш. og. Kirkpatrick et al., 2004).

Механизам на дејствување на CIMAVax-EGF

Новоразвиената вакцина CIMAVax-EGF претставува човечки рекомбинантен фактор на епидермален раст (rEGF), хемиски конјугиран за носечки протеин P64K добиен од бактеријата *Neisseria meningitidis*, емулгирани во емулзија Montanide ISA51. Во текот на фаза III од клиничките студии,

результатите добиени од 19 клинички центри во Куба покажале дека пациенти со неситноклеточен белодробен канцер кои имале високо ниво на EGF имале пократок живот во споредба со пациентите кои имале ниско ниво на EGF. Сепак, истата студија покажала дека пациентите кои ја примале вакцината покажале средна вредност на преживување од 14,66 месеци во споредба со контролната група, која покажала средна вредност на преживување од 8,63 месеци. По пет години, нивото на преживување кај вакцинираните пациенти било 23%, додека пак во контролната група немало ниту еден преживеан пациент.

Се поставува прашањето, како е можно во исто време причинителот за болеста да биде и лек? Треба да се напомни дека EGF кој што се наоѓа во вакцината е рекомбинантен и модифициран и како таков не може да се врзе за рецепторите и да го стимулира растот на канцер-клетките. За разлика од другите вакцини против канцер, кои имаат за цел да извршат директен напад врз канцер-клетките, CIMAVax-EGF стимулира создавање на антитела против EGF, со што го неутрализира неговото дејство. Без EGF, канцер-клетките не можат да растат и да се размножуваат.

Клиничките студии вклучиле испитување и на се-румското ниво на EGF и EGF антителата после вакцинирањето, при што било утврдено дека вакцинираните пациенти кои развиле висок титар на антитела имаат намалено ниво на EGF, а истовремено покажуваат и подобро преживување.

За разлика од пасивната имунизација, кога се администрацираат готови антитела, оваа вакцина предизвикува активна имунизација. Дополнителната

вредност на оваа вакцина е што освен за лечење на неситноклеточен белодробен канцер, утврдено е дека може да се користи и во превентивни цели. Идејата за ваквата примена е да се превенира појавувањето на канцерот кај пациенти кои имаат зголемен ри-



зик за појавување на овој тип на канцер или кај пациенти кај кои по хируршки пат е отстранет канцерот на бели дробови и се под голем ризик за негово повторно појавување.

Во смисла на несаканите ефекти, клиничките испитувања покажале дека CIMAVax-EGF дава благи несакани ефекти како што се: главоболка, трепор и артраклија. Теоретски очекуваното несакано дејство-појавата на автоимуни реакции, кои најчесто се јавуваат при примена на вакцините, не било регистрирано.

Третманот на неситноклеточниот белодробен канцер преживува своевидна револуција во последните години. Притоа, голем дел зазема имунотерапијата во вид на пасивна и активна имунизација и модулирањето на имуниот одговор.



Вакцината CIMAVax-EGF нуди голема надеж за третман на пациенти со неситноклеточен белодробен канцер и пациенти кои имаат голем ризик од заболување. Иако директно не делува на клетките на канцерот, го запира нивниот раст, што овозможува продолжување на животот на пациентите. Во моментот, овој терапевтски пристап ја поминува фаза III/фаза IV на мултицентрично клиничко испитување во различни земји од светот и останува да се очекуваат конечните исходи од истите. ■

М-р фарм. Спасе Стојанов,
Доц. г-р Кашарина Смилков

Факултет за медицински науки
Универзитет „Гоце Делчев“ Штип

Користена литература:

1. Barth KS, Ramlau K, Spychaliska JG, Spychaliski L, Bryl M, et al. Actual status of therapeutic vaccination in non-small cell lung cancer. *Contemp Oncol (Pozn)*, 18 (2): 77–84 (2014).
2. Cheng JY, Kananathan R. CIMAVax EGF vaccine for stage IIIb/IV non-smallcell lung carcinoma. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 8(12). 1799–1801 (2012).
3. Kirkpatrick P, Graham J and Muhsin M. Cetuximab. *Nature Reviews Drug Discovery* 3, 549–550 (2004).
4. Ramlogan-Steel CA, Steel JC, Morris JC. Lung cancer vaccines: current status and future prospects. *Translational Lung Cancer Research*. 3(1):46-52 (2014).
5. Rodriguez PC, Popa X, Martinez O, Mendoza S, Santiesteban E, Crespo T, Amador RM, et al. A Phase III Clinical Trial of the Epidermal Growth Factor Vaccine CIMAVax-EGF as Switch Maintenance Therapy in Advanced Non-Small Cell Lung Cancer Patients. *Clinical Cancer Research*, 22(15), 3782-3790 (2016).
6. Ronan J K, Giuseppe G. Lung Cancer – Vaccines. *Cancer Journal*, 17(5): 302–308 (2011).

02-16-MF-03-NO/03-16/02-18



КОМПЛЕТНО РЕШЕНИЕ ПРОТИВ НАСТИНКА И ГРИП

СТОП ГРИП СТОП НАСТИНКА СТОП ГРИП СТОП НАСТИНКА

Maxflu® содржи активни состојки кои ги ублажуваат симптомите на настинка и грип. Делува брзо и се зема едноставно. Maxflu® за кратко време ја намалува температурата, ги намалува болките и го намалува чувството на затнат нос. Содржи витамин Ц.

Пред употреба внимателно да се прочита упатството. За индикациите, ризикот од употреба и несаканите дејства на лекот, консултирајте се со Вашиот лекар или фармацевт.



10 шумливи таблетти
СО ВКУС НА ЛИМОН



Членка на групацијата Teva

ПЛИВА ДООЕЛ СКОПЈЕ, ул. Никола Парапунов бб, Скопје, тел./факс: 02/3062 702