

ABSTRAKT

Karcinom prostaty se řadí mezi nejčastější nádorové onemocnění u mužů ve vyspělých zemích. Jeho léčba ve fázi relapsu a v pokročilejším stádiu onemocnění má jen velmi omezené možnosti. Z tohoto důvodu se imunoterapie zdá být novou možnou alternativou v léčbě nádorových onemocnění. Imunitní systém je schopen dle teorie o imunitním dohledu rozpoznávat nádorové buňky a eliminovat je pomocí mnoha mechanismů v raných stádiích onemocnění. Imunoterapie je léčebná metoda, která využívá přirozené imunitní mechanismy k aktivaci protinádorové imunity.

Preklinické i klinické studie protinádorové imunoterapie karcinomu prostaty několika testovaných přípravků, o kterých se zmiňuji v úvodu své práce, vykazují velice slibné výsledky. Důkazem toho je první FDA schválený přípravek tohoto typu na trhu s označením Sipuleucel-T a řada probíhajících klinických studií fáze II a III.

V laboratoři, kde jsem vypracovala svoji diplomovou práci, se dlouhodobě zabývají vývojem imunoterapeutického přípravku na bázi dendritických buněk určeného pro terapii karcinomu prostaty s označením DCVAC/PCa.

Cílem mé diplomové práce bylo sledovat imunitní parametry v průběhu imunoterapie DCVAC/PCa u dvou skupin pacientů v různém stádiu onemocnění s karcinomem prostaty. V obou skupinách pacientů jsme zaznamenali přítomnost antigen specifických T lymfocytů proti nádorovým antigenům PSA, MAGE-A1 a MAGE-3. Pouze procento antigen specifických T lymfocytů proti nádorovému antigenu PSA se v průběhu terapie signifikantně zvyšovalo. Zároveň jsme u některých pacientů v séru zaznamenali přítomnost protilátek proti nádorovým antigenům PSA a MAGE-A3, což v obou skupinách koreluje s lepší prognózou pacientů. Sledování imunitních parametrů u pacientů léčených v rámci I./II. fáze klinické studie vakcínou DCVAC/PCa nám přineslo velice cenná data o antigen specifické buněčné i humorální odpovědi. Studie však byla provedena na malé kohortě pacientů bez kontrolní skupiny. Z tohoto důvodu je třeba data považovat za předběžná a je nutné je ověřit v rámci probíhající II. a III. fáze klinické studie.