

27 آب 2020

استضاف صندوق النقد الدولي القمة السنوية الحادية عشرة لمجموعة عمل المايلوما الدولية (IMWG) بطريقة افتراضية في 25-26 أغسطس. وعلى الرغم من انعقادها عبر الإنترنت ركزت القمة على أحدث أبحاث المايلوما التي قام بها خبراء من حول العالم.

أتاحت المنصة المبتكرة المشاركة الفعالة لـ 60 عضوًا من IMWG وذلك باستخدام جدار من الشاشات التفاعلية للتواصل مع المتحدثين وأعضاء اللجنة. والذي سمح بإجراء محادثات ثنائية وثلاثية ورباعية ومشاهدة التعليقات من تلك الشاشات الموجودة على الحائط.

كما وأشار الدكتور شاجي كومار (Mayo Clinic ، روتشستر ، مينيسوتا): "شعرت أننا كنا جميعًا نجلس في نفس الغرفة". وصلت تعليقات إضافية عبر مربع الدردشة من أكثر من 100 مشارك ومراقب إضافيين .

على الرغم من أن الجميع افتقدوا للقاء الشخصي ، والقدرة على التحدث بشكل مباشر مع بعضهم ، ومشاركة القصص ، إلا أنه تم الاحتفاظ بالبنية التقليدية للقمة.

في هذا العام تم إلقائها من قبل البروفيسور كاري ستيفانسون ، (المؤسس والرئيس التنفيذي لعلم الوراثة deCODE في ريكيافيك ، أيسلندا) ؛ أربعة مواضيع محاضرة عامة ؛ وأربعة تقارير قدمت من قبل لجنة مجموعة أعضاء العمل .IMWG

كان هناك العديد من الوجبات السريعة من الحدث الذي استمر يومين. فيما يلي أهم النقاط:

الخطاب الرئيسي

قدم البروفيسور ستيفانسون محاضرة رائعة عن علم الوراثة السكانية بناءً على أكثر من 20 عامًا من العمل في deCODE. ساعد الجمهور على فهم أصل وتأثير الطفرات الجينية الفردية على إستقبال للمرض. وشدد على ضرورة أن يكون للتوسع النسيلى للخلايا ذات الطفرات المعينة ليكون لها تأثير في الجسم.

حتى الآن لم يكن هناك سوى القليل من الأبحاث على IgM-type MGUS. ننتظر الآن بترقب كبير العمل المستمر للبروفيسور سيغوردور كريستنسون على مشروع iStopMM التابع لمبادرة Black Swan التابع لصندوق النقد الدولي للمساعدة في الكشف عن الأساس الجيني لاضطرابات MGUS بشكل عام واضطرابات خلايا البلازما.

محاضرات عامة

• علاج الخط الأمامي

كان السؤال الأساسي في هذه الجلسة ، برئاسة البروفيسور بيتر سونيفيلد (مركز Erasmus MC للسرطان ، هولندا) هو ما إذا كنا نتجه نحو استخدام مزيج من أربعة أدوية - رباعي - في خط المواجهة. كانت الإجابة التي قدمتها هذه اللجنة بنعم حاسمة.

بعد العروض التقديمية التي قدمها الدكتور فينسينت راجكومار (Mayo Clinic ، روتشستر ، مينيسوتا) على ثلاثة توائم ، والدكتور بول ريتشاردسون (معهد دانا فاربر للسرطان ، بوسطن) على أربعة توائم ،

على سبيل المثال كان من الواضح أن هناك حاجة إلى مزيد من الدراسات لإظهار بشكل حاسم أن الجمع بين (Daratumumab (Dara) + Velcade (V) + Revlimid (R) + dexamethasone (d) ينتج عنه بقاء أفضل مقابل ثلاثي VRd وحده. ارتبطت هذه المناقشة مباشرة بالموضوع التالي ، تقييم الحد الأدنى من الأمراض المتبقية (MRD).

تقييم الحد الأدنى من الأمراض المتبقية (MRD)

كانت هذه الجلسة ، برئاسة البروفيسور خيسوس سان ميغيل (جامعة نافارا ، إسبانيا) والتي شملت تغطية :

• دور اختبار MRD كنقطة نهاية (دكتور نيخيل مونشي ، معهد دانا فاربر للسرطان ، بوسطن ، ماساتشوستس).

• اختبارات MRD متاحة حاليًا (دكتور برونو بايفا ، جامعة نافارا ، إسبانيا).

• هل يمكن أن يكون MRD مؤشراً بديلاً للعلاج المحتمل (د. ماريا فيكتوريا ماتيس ، جامعة نافارا ، إسبانيا).

MRD هي نقطة نهاية أساسية تشير في وقت مبكر إلى إمكانية البقاء على قيد الحياة لفترة طويلة جدًا. كلنا ننتظر بفارغ الصبر موافقة MRD كنقطة نهاية بديلة من قبل إدارة الغذاء والدواء! يتم تقديم البيانات من قبل i2TEAMM ، وهي مجموعة من الباحثين الدوليين في المايلوما يعملون على التحقق من صحة اختبار MRD كنقطة نهاية بديلة متفوقة على نقاط النهاية التقليدية ، مثل CR (مغفرة كاملة) أو حتى SCR (استجابة كاملة صارمة) في التجارب السريرية للمايلوما. هو تفاؤل حقيقي بشأن الموافقة في الأشهر المقبلة.

• العلاجات المناعية

هذه الجلسة ، التي ترأسها الدكتور توماس مارتين (جامعة كاليفورنيا ، سان فرانسيسكو) والدكتور بي لين (Mayo Clinic) ، روتشستر ، مينيسوتا) ، قاما ببحث الموضوع الذي حظي بأكثر قدر من الاهتمام في القمة: ماذا سيكون دور CAR الخلايا التائية؟ وماذا عن الأجسام المضادة ثنائية الخصوصية؟

حيث وصف الدكتور سعد عثمانى (أتريوم هيلث ، شارلوت ، نورث كارولاينا) هؤلاء بأنهم* الرجل الفقير* CAR T.

كانت حقيقة أن بلانتاماب مافودوتين (بيلاماف) قد تمت الموافقة عليه للتو من قبل إدارة الغذاء والدواء (وفي اليوم الثاني من القمة ، كان محط اهتمام من قبل وكالة الأدوية الأوروبية)

كان هناك حماس كبير لاستخدام هذا العامل الجديد المضاد لـ BCMA كعلاج مناعي قوي في بيئة الانتكاس. إنه متاح بسهولة ("من على الرف") وله جدول استخدام سهل ، مرة كل ثلاثة أسابيع.

بشكل عام ، كان الشعور السائد هو أن كل علاج من العلاجات المناعية الجديدة سيكون له مكانة خاصة وسوف يتحرك مبكرًا في نموذج العلاج للاستفادة من الاستجابات غير المسبوقة والعميقة جدًا التي يتم تحقيقها باستخدام علاجات الخلايا التائية CAR T . فضلا عن الجسم المضاد بيلاماف.

لوحظ أن علاجات CAR T-cell يمكن أن تكون خيارًا جذابًا للمرضى الذين يعانون من مرض شديد الخطورة والذين يمكن أن يكون لهم استجابة سلبية MRD. هناك أيضًا فكرة مفادها أن علاجات الخلايا التائية CAR على وجه الخصوص قد ينتهي بها الأمر إلى استبدال ASCT التقليدي (زرع الخلايا الجذعية الذاتية). سيظل تفضيل المريض جزءًا مهمًا من كل هذه الأنواع من مناقشات الإدارة.

على الجانب البحثي ، تمت مناقشة إنشاء سجل للمرضى الذين عولجوا بعلاجات ضد BCMA ، بالإضافة إلى بنك الأنسجة الافتراضي.

• علاجات الانتكاس

كان أبرز ما في هذه الجلسة ، برئاسة الدكتور جوزيف ميخائيل (معهد أبحاث الجينومييات المترجمة ، فينيكس ، أريزونا) ، مراجعة "إرشادات IMWG الجديدة لـ RMM" ، التي قدمها الدكتور فيليب مورو (مستشفى جامعة نانت ، فرنسا). لقد كان هذا مشروعاً صعباً ، لكن المخطوطة النهائية أصبحت جاهزة للتقديم والنشر. ظهرت مناقشات مهمة حول ما هو موصى به وما هو ممكن حقاً في أجزاء كثيرة من العالم.

العديد من التركيبات ، مثل daratumumab + pomalidomide + dexamethasone ، لا يتم تعويضها ولا تتوفر بالفعل.

نتيجة لذلك ، يجب استبدال الأنظمة الأقل فعالية. وهذا يعتبر أمر محبط حقاً للأطباء وغير عادل للمرضى. لا تزال الحلول الواسعة بعيدة المنال.

لجان مجموعة العمل

تضمنت النقاط البارزة من تقارير مجموعة عمل قمة IMWG ما يلي:

- ملخص للنشر المرتقب للمبادئ التوجيهية لاستخدام مقياس الطيف الكتلي ، قدمه الدكتور ديفيد موراي (Mayo Clinic) ، روتشستر ، مينيسوتا). ستحدث تقنية اختبار الدم الحساسة للغاية هذه ثورة في كل من الاختبار التشخيصي ومراقبة الاستجابة في السنوات القادمة.
- المعايير الجديدة لتحديد الورم النقوي المحترق عالي الخطورة (نظام 20/20/2) ، قدمه د. كومار وماتيسوس. هذه المعايير أيضاً على وشك أن يتم نشرها.
- المشاريع والدراسات المخطط لها من قبل لجنة العلاج المناعي (بقيادة الدكتورة مارتن ولين) ، والتي حظيت بتأييد كبير.
- الإنجازات العديدة والخطط القادمة من قبل لجنة العظام (بقيادة الدكتور إيفانجيلوس تربوس ، جامعة أثينا ، اليونان ، والدكتور جينيس هيلينجاس ، روزويل بارك ، نيويورك).

جوائز IMWG 2020

لقد كانت خيبة أمل حقيقية لأن العروض التقديمية الشخصية للجائزة لم تكن ممكنة هذا العام! ومع ذلك ، تم الإعلان عن البروفيسور تيري فاكون (جامعة ليل ، فرنسا) كمتلقي لجائزة أ. روبرت 2020 كإيل لإنجازات مدى الحياة لعام 2020 ، وحصل (البروفيسور وي جو تشنج - جامعة سنغافورة) على جائزة براين جي. جائزة دوري للإنجاز المتميز. وبدلاً من الحفل الرسمي ، قدم كلا المستلمين الشكر والتقدير الجزيلين.

الجلسة الختامية لقمة IMWG لعام 2020

كالعادة ، تضمنت الجلسة الختامية مناقشة لخوارزميات العلاج من خيارات الخط الأمامي للولايات المتحدة التي قدمها الدكتور فينسينت راجكومار ، بينما قدم الدكتور مورو خيارات في الإعداد المنعكس.

تحظى هذه التوصيات العملية للأطباء بتقدير كبير ، لأنها تأتي من خبراء مشهورين.

تابعنا ذلك بجلسة أسئلة مفتوحة ، ومناقشة حيوية ومثمرة للغاية بين أعضاء اللجنة وأعضاء IMWG "على الحائط" وأولئك الذين شاركوا عبر مربع الدردشة.

سمح هذا الشكل للكثيرين بطرح الأسئلة التي تهمهم ، بما في ذلك اقتراحات لقمة العام المقبل كان الدكتور بوب كايل قادرًا على الانضمام لفترة وجيزة ، ووصف التقدم المذهل الذي تم إحرازه في علاجات المايلوما على مدار العشرين عامًا الماضية. قائلًا لقد كان علاجًا رائعًا للجميع!

في الختام ، رئيس صندوق النقد الدولي والمؤسس والرئيس التنفيذي سوزي دوري والرؤساء المشاركون لقمة IMWG 2020. تحدثوا قائلين لقد أعرب راجكومار وسان ميغيل ومورو وأنا عن تقديرنا للمشاركة النشطة ومساهمات جميع المشاركين.

تهانينا وشكرًا لفريق صندوق النقد الدولي ومن وراء الكواليس: ليزا بابيك (نائب الرئيس الأول ، التعليم السريري ومبادرات البحث) ، أنابيل ريردون (مديرة الاجتماعات والفعاليات) ، أميرة ليمايو (منسقة مشروع أبحاث أول) ، أبيجيل جوزمان (تسجيل الاجتماع) وعلاقات الضيوف) ، ميغان أوكونور (مساعد إداري ، الاجتماعات) وميكو سانتوس (منتج الويب).

لقد كان إنشاء هذا اللقاء الافتراضي الفريد ليومين لا يُنسى حقًا. تمكن الباحثون في جميع أنحاء العالم من مواصلة التعاون والتفاعلات التي تعتبر سمة من سمات جميع اجتماعات IMWG والتي تسفر عن نتائج رائعة للمرضى.