

## Biológiai kezelés - integrin gátlók

A gyulladáshoz vezető bélbetegség kezelését a biológiai kezelés forradalmasította. A csoport első képviselője a TNF gátlóknak nevezett molekulák voltak, az úgynevezett integrin-gátlók a második generációt képviselik.

Hogy miért nevezzük ezt a csoportot biológiai kezelésnek?

Korábban a gyógyszereket különböző kémiai vegyületek közül válogatták ki. A szűrési és válogatási folyamat, az állatkísérletek, majd a humán gyógyszervizsgálatok akár egy évtizedig is eltartó hosszú folyamatot képeztek. Ezt követően kémiai módon állították elő a már bizonyítottan hatékony, a szervezet számára mégis testidegen molekulát.

A tudomány fejlődésével feltérképezhető volt a gyulladáshoz vezető folyamat, annak számos sejt résztvevőjét és a sejtek közti kommunikációt biztosító molekulát (idegen szóval citokint) ismertünk meg. A biológiai kezelés során ezek ellen, a többnyire fehérjetermészetű jelközvetítő molekulák ellen termelnek egy ellenanyagot, mely maga is fehérje, és biztosan a szervezet is termel hasonló tulajdonságú molekulákat – kisebb mennyiségben. A már kifejlesztett „ellenanyagot” aztán nem kémiai úton, hanem élő organizmusokkal (pld. különböző sejtvonalak vagy baktériumtörzsek) segítségével állítják elő nagy mennyiségben.

Az integrin-gátlók esetében arról van szó, hogy a gyulladáshoz vezető sejtek szövetekbe jutását segítő molekulák ellen termelt ellenanyagot kap a beteg. Jelenleg egyetlen ilyen hatóanyag van forgalomban, a vedolizumab. A vedolizumab előnye, hogy csak az emésztőszervekben hat, tehát a szervezet többi szövetében a fehérvérsejtek (amelyek egyébként az immunrendszer fontos védekező elemei) nem gátolja.

Természetesen ez a molekula sem jelent minden esetben megoldást. Azt, hogy egy betegnek melyik hatóanyag-csoportba tartozó biológiai készítményt adjuk, számos szempont befolyásolja. Döntően a beteg kora, állapota, kísérő betegségei, betegségének súlyossága befolyásolja az orvosi választást.

A jelenleg egyedül rendelkezésre álló vedolizumab (Entyvio) vénás készítmény, 30 perces infúzióban adjuk be a kezelés 0., 2. és 6. hetén, majd hatékonyság esetén minden 8. héten.