

## РЕЦЕНЗИЯ

### на статью **ВОЗМОЖНОСТИ ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ ПРЕДЛЕЧЕННЫХ БОЛЬНЫХ С МЕТАСТАТИЧЕСКИМ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ**

#### **§ 1. Шифр специальности:**

Статья выполнена по шифру специальности 14.03.06 - Фармакология, клиническая, фармакология.

#### **§ 2. Класс статьи (выбрать):**

- Дискуссия.

#### **§ 3. Научная новизна:**

В статье рассматриваются современные возможности лекарственной терапии метастатического колоректального рака (мКРР) в зависимости от молекулярно-генетического статуса опухоли на различных этапах лечения. Показано, что спектр эффективных противоопухолевых препаратов для данной нозологии весьма ограничен, и в течение первых 2 линий терапии пациент может получить почти все их них (блокаторы EGFR, блокатор ангиогенеза афлиберцепт и другие цитостатики). Показано, что применение мультикиназного ингибитора регорафениба при мКРР является перспективным для предлеченных пациентов, резистентных к другим видам противоопухолевой терапии, поскольку обеспечивает адекватный контроль над опухолью вне зависимости от ее генетического статуса и характеризуется умеренными проявлениями токсичности.

#### **§ 4. Оценка достоверности представленных результатов:**

Авторами проработан большой массив научной литературы, посвященной современным возможностям лекарственной терапии метастатического колоректального рака.

#### **§ 5. Практическая значимость:**

Авторами показано, что, согласно современным подходам к лечению мКРР, в 1 линии терапии должны использоваться максимально эффективные режимы лечения, позволяющие получить наибольшую клиническую пользу в плане непосредственного эффекта, увеличения выживаемости без прогрессирования и, соответственно, общей выживаемости. При этом перспективы проведения 2 линии терапии мКРР для сохранных пациентов также достаточно широки. Показано, что применение мультикиназного ингибитора регорафениба становится клинически значимой терапевтической опцией для предлеченных пациентов с мКРР, резистентных к другим видам противоопухолевой терапии, и найдет свое место в лечении данной патологии, в том числе, возможно, и на более ранних этапах лечения.

## **§ 6. Формальная характеристика статьи**

Стиль изложения - хороший, не требует правки, сокращения.

Резюме отражает содержание статьи.

Использован адекватный современный список литературы.

### **ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ** (выбрать верное):

Статья актуальна, обладает научной и практической новизной, рекомендуется для печати.