

# Az Avemar helye a rosszindulatú daganatok komplex kezelésében

*Magyarországon az Avemar az egyetlen olyan vénynélküli készítmény, amelyet az egészségügyi hatóság rákbetegek kezelésére, az onkológiai terápiák (műtét, radioterápia, kemoterápia, immunterápia stb.) kiegészítésére és támogatására jóváhagyott. Az egyidejű alkalmazáson túlmenően az aktív onkoterápia kezelési szüneteiben, és a terápia befejezését követően is alkalmazható, az eddigi ismeretek alapján korlátlan ideig. Jelenleg 15 országban van forgalomban.*

A rákellenes hatás vizsgálata a készítmény komponensei közé tartozó benzokinonok irányából indult **Szent-Györgyi Albert** e téren végzett, de halála miatt félbeszakadt tevékenysége kapcsán, melyet a készítményt feltaláló **Hidvégi Máté professzor** és munkatársai folytattak. Bár a készítmény benzokinonokra van standardizálva, hatásában ezek nem játszanak kizárólagos szerepet.

Maga a készítmény **granulátum**, amelyet vízben feloldva, szájon át kell alkalmazni.

Az **Avemar hatásait** – Magyarországon és külföldön etikai bizottsági jóváhagyással végzett, biometriailag értékelt klinikai vizsgálatok eredményei, és nem utolsósorban több mint hat éves alkalmazási tapasztalatok alapján – az alábbiakban foglalhatjuk össze.

A készítmény – a kezelési sémák részeként – **az összes áttétképző rákban sikerrel alkalmazható** a helyi kiújulások, a nyirokszervi, valamint a távoli szervi áttétek kialakulásának megakadályozására, vagy jelentős késleltetésére, azaz a daganatos betegség előrehaladásának gátlására. A készítménnyel elvégzett vizsgálatok azt is igazolták, hogy azokban az esetekben is hatékony, amikor a betegnek már szétszóródott rákja van, azaz daganatos áttétek találhatóak az elsődleges tumortól távoli szervekben is. Ilyenkor az Avemar alkalmazása a **túlélési idő jelentős (években mérhető) meghosszabbodását** eredményezi úgy, hogy közben a beteg **életminősége**, fizikai teljesítő képessége meglepően jó, és jelentősen csökken a rosszindulatú betegség szinte kötelező velejárójának tekintett fáradékonyosság.

A már meglévő metasztázisok (pl. tüdő, csont) Avemar hatására bekövetkező **csökkenését, sőt teljes eltűnését** is megfigyelték. A készítmény alkalmazásával a **kemoterápiás kezelések mellékhatásai**, ezeken belül is elsősorban a vérképzőszervi mellékhatások **csökkennek**, megelőzhető a lázas neutropénia és az ezt gyakran követő életveszélyes fertőzés kialakulása.

Az Avemar tápszer felhasználásától mind a **sebészeti beavatkozások szövődményeinek** csökkenése, mind pedig a lábadozási időszak jelentős rövidülése várható. Mivel a készítmény egyéb daganatkezelési eljárásokkal és gyógyszerekkel káros kölcsönhatásba nem lép, és számottevő mellékhatása nincs, alkalmazása **az összes rákfajtában ajánlható**.

Az Avemarral kapcsolatos legtöbb klinikai vizsgálati eredmény **vastag- és végbélrákra vonatkozik**. E betegség minden stádiumában a készítmény adása a kötelezően alkalmazandó helyes gyógyító eljárás része kell legyen. **Rosszindulatú festékes anyajegy daganatban (melanóma)** az Avemar – az aktív onkoterápia kiegészítéseként alkalmazva – III-as stádiumban is képes megállítani a betegség előrehaladását – amikor a daganat már helyileg előrehaladott, és a környéki nyirokcsomókba áttéteket adott.

**Szájüregi rákokban** a citosztatikus kezelés hatásosságát Avemar adásával sikerült jelentősen javítani úgy, hogy ezzel együtt az életminőség és a táplálkozási készség is jelentősen javult. **A nyálmirigy, a gége és a garat rosszindulatú daganatai** is eredményesen kezelhetők a kiegészítő Avemar alkalmazásával.

Urológiai tumorok közül **hólyagrákban** citosztatikus kezelés mellett, **a vese világos sejtjes carcinomájában** citosztatikus és immunterápia mellett alkalmazott Avemar kezeléssel kapcsolatban a betegség előrehaladását gátló hatás növekedését tapasztalták. **Prosztatarákban** is megfigyelték a csontáttétek növekedésének gátlását, néhány hormonterápiára nem reagáló esetben képpalkotó eljárásokkal dokumentált jelentős visszafejlődést tapasztaltak.

**Májrák** előrehaladott stádiumában is sikerült regressziót igazolni, operábilis esetekben pedig az elsődleges tumor eltávolítását követően a kiújulás kialakulását sikerült késleltetni az Avemar folyamatos alkalmazásával. **Áttétes emlőrákban** Avemar hatására a csontáttétek csökkenését tapasztalták. Ösztrogén receptor pozitivitást mutató emlőrákban az Avemar folyamatos alkalmazása jelentősen megnöveli a tamoxifen és egyéb ún. SERM gyógyszerek hatékonyságát.

Aktív onkoterápiára alkalmatlan, **nem kissejtés tüdőrákban** szenvedő betegekben kizárólag Avemar kezeléssel sikerült képpalkotó eljárással igazolt regressziót létrehozni. Bár az Avemart szedő betegek követése csak az esetek csekély részében lehetséges, az ismeretessé vált eredményes kezelések sorában **petefészekrák, gyomorrák, pajzsmirigyrák, non Hodgkin limfóma, krónikus myeloid leukémia és myeloma multiplex** esetei is szerepelnek. Ebből arra lehet következtetni, hogy az Avemar terápiás spektruma lényegesen szélesebb, mint amit a klinikai vizsgálatok adatai alapján eddig határozottan ki lehetett jelteni.



**Dr. Farkas Elek**  
klinikai onkológus főorvos