

NHỮNG PHÁT HIỆN MỚI VỀ UNG THƯ

Phát minh dựa trên cơ sở tăng cường hệ miễn dịch của cơ thể bằng cách tạo ra loại tế bào miễn dịch mới - kết hợp với dùng một số loại thuốc uống nhằm kích thích sự bội phân của chúng có tác dụng tiêu diệt trực tiếp các tế bào ung thư.

Hiểu biết thêm về di căn

Khi một khối ung thư bắt đầu lan đi khắp cơ thể - thuật ngữ khoa học gọi là di căn - thì bao giờ đó cũng chính là khoảnh khắc biến chuyển chết người nhất của bệnh ung thư (UT). Nếu như không có di căn, UT có thể được hiểu chung chung là không nguy hiểm. Thật vậy, chưa đến 10% các ca tử vong vì khối u tiền UT, và hơn 90% các ca tử vong là do di căn đến các cơ phận có chức năng sống còn của cơ thể như gan, phổi, xương và não.

Tiến sĩ Patricia S. Steeg
(Ảnh: cancer.gov)

Tuy rằng hóa trị liệu và nhiều kỹ thuật điều trị khác ngày càng có khả năng kéo dài hơn sự sống của những người mắc bệnh UT đã di căn, nhưng vẫn chưa loại được phẩm nào có công thức đặc trị giúp chặn đứng tiến trình này. Đó là bởi vì di căn vẫn còn là một thứ gì đó bí ẩn đối với các nhà khoa học.

Tiến sĩ Patricia S. Steeg, Trưởng bộ môn Ung thư phụ nữ thuộc Phòng thí nghiệm dược liệu phân tử tại Viện Ung thư Quốc gia Mỹ (NCI), nói rằng lần đầu tiên sau nhiều năm, bà cảm thấy lạc quan hơn bao giờ hết: “Phương pháp trị liệu đang dần hé lộ những kết quả khả quan, chúng tôi sẽ sớm ứng dụng chúng vào các thử nghiệm lâm sàng. Nói chung là chúng tôi rất mừng, háo hức hơn nhiều so với những gì chúng tôi đã làm cách đây 5-10 năm”.

Tính phức tạp của di căn đã khiến nhiều nghiên cứu lâm vào ngõ cụt. Nghiên cứu di căn vừa tốn tiền vừa tốn thời gian, đòi hỏi nhiều nghiên cứu cặn kẽ trên động vật để theo dõi tiến trình di chuyển của các tế bào UT. Tiến sĩ Danny Welch, Giáo sư bệnh lý học tại Trường đại học Alabama tại Birmingham, cho rằng đa số các nhà khoa học còn tránh né lĩnh vực phức tạp này: “Hiện nay trên toàn thế giới có chưa đến 100 chuyên gia tập trung nghiên cứu để hiểu rõ hơn tầm mức hoạt động của di căn như thế nào”.

Trong nhiều thí nghiệm trên chuột, các nhà nghiên cứu cải tạo những gen DMS (ức chế di căn khối u) và nhận thấy các tế bào ung thư có lan tỏa sang nơi khác nhưng không tồn tại ở những nơi chúng đến. Trong những nghiên cứu dịch tễ học, một số gen được nhận dạng nói trên giúp cho các nhà khoa học dự đoán được khả năng di căn của UT và khả năng tồn tại của bệnh nhân. Các phòng thí nghiệm hiện nay đang bắt đầu thử nghiệm các nhân tố có thể kích hoạt gen DMS hoặc cải tạo nó.

Các nhà nghiên cứu khác hướng đến thử làm ngưng sự phát triển các tế bào máu nuôi vi di căn (khối di căn vi mô) trong tiến trình tạo mạch máu. Một trong những thử đầu tiên mà 1 tế bào vi di căn phải làm để sinh sôi là góp nhặt nhiều mạch máu mới, theo Tiến sĩ Lynn M. Matrisian. Các loại thuốc ức chế sự tạo mạch máu không mấy thành công khi sử dụng đơn độc, nhưng dường như chúng giúp kéo dài sự sống một số bệnh nhân khi phối hợp với hóa trị liệu, theo Tiến sĩ Lee M. Ellis, Giáo sư Phẫu thuật và Sinh học UT tại Trung tâm UT M.D. Anderson.

Hiểu rõ những tiến bộ này giúp cho chúng ta biết chính xác di căn là gì – cũng như nhiều tiến trình khác (bên trong di căn) – hơn là chỉ biết một cơ chế giản đơn, và giúp cho chúng ta phân biệt sự khác biệt trong từng loại UT. Theo các nhà nghiên cứu, các phát hiện mới chỉ ra rằng mỗi loại di căn cần được xử lý tách biệt và rạch ròi chứ không thể chung chung. Tiến sĩ Patricia S. Steeg cho biết: “Chúng có những điểm chung, trên mức độ tế bào, nhưng phát hiện mới lại cho thấy điều trái ngược lại, mỗi loại di căn là hoàn toàn khác, cho nên chúng ta cần phát triển trị liệu cho từng vùng đặc biệt.

Trước đây chúng ta thường nghĩ chỉ cần một phương pháp điều trị di căn. Nhưng giờ đây, các hãng dược phẩm cần nhận thức rằng phải nhìn thẳng vào những yếu tố thứ yếu của căn bệnh UT. Mỗi tiến bộ mới và phát hiện mới có thể cứu được nhiều bệnh nhân, nhưng đó chỉ là một phần hiểu biết của con người đối với bệnh UT. Mỗi khi loại khối u mới hình thành di căn sang cơ phận khác, các nhà nghiên cứu phải soi rọi lại những kiến thức nền tảng của mình và truy tìm thủ phạm tiềm ẩn, có như vậy mới nhìn thấu được tận gốc của di căn.

Tạo ra tế bào bạch huyết có khả năng tiêu diệt ung thư

Trong cuộc chiến đấu không mệt mỏi của các nhà khoa học nhằm phòng chống căn bệnh UT, một trong những căn bệnh nan y gây tử vong lớn cho loài người, mới đây Học viện Gustave Roussy tại Ville Juif - Cộng hòa Pháp, một trung tâm y học chuyên nghiên cứu điều trị các căn bệnh UT đã công bố phát minh đem lại niềm hy vọng mới trong việc chữa trị căn bệnh này. Phát minh dựa trên cơ sở tăng cường hệ miễn dịch (HMD) của cơ thể bằng cách tạo ra loại tế bào MD mới - tên khoa học là lanphôxít (tế bào bạch huyết) mới kết hợp với dùng một số loại thuốc uống nhằm kích thích sự bội phân của chúng có tác dụng tiêu diệt trực tiếp các tế bào ung thư.

Hệ miễn dịch (Système immunitaire) là hệ thống bảo vệ của cơ thể chống lại sự xâm nhập của bệnh tật bao gồm một số loại tế bào (TB) bạch huyết lưu thông trong các huyết quản có chức năng phát hiện, tìm đến, tiêu diệt các vi trùng, vi rút, các mầm bệnh, trong đó có các tế bào UT xâm nhập vào cơ thể. Nếu HMD bị suy giảm sẽ làm cho cơ thể không chống đỡ nổi với các mầm bệnh khác tấn

công, là nguyên nhân gây tử vong của người bệnh.

Đối với căn bệnh UT ngay cả trong trường hợp ở các cơ thể mà HMD không bị tổn thương, các tế bào ác tính vẫn tỏ ra rất "xảo quyệt" có thể đánh lừa các lanphôxít có nhiệm vụ phát hiện, lầm tưởng đó là những tế bào lành tính không những không phát hiện được mà còn ngăn cản nó không tìm diệt chúng, từ đó cơ thể không thể chống đỡ với căn bệnh quái ác này.

Với ý tưởng khắc phục "nghịch lý" đó, các nhà khoa học Pháp tại Học viện Gustave Rossy đã tập trung tìm tòi nghiên cứu, tiến hành phương pháp lai tạo (hybride) tạo ra một lanphôxít mới được đặt tên là lanphôxít lkdc (lkdc là chữ viết tắt của các từ lymphocyte killer directly cancer) có nhiệm vụ phát hiện đồng thời tiêu diệt trực tiếp các tế bào UT. Để làm tăng nhanh số lượng các lanphôxít lkdc mới này cần sự hỗ trợ của hai biệt dược là Gilvec và Intéclokin II (Interleukine II). Hai thực nghiệm trên chuột đã được tiến hành. Ở thực nghiệm thứ nhất, trên hai nhóm chuột đối chứng mắc bệnh UT u hắc tố (mélanome), một nhóm được tiêm 30.000 TB lkdc/1 con vào khối u, nhóm thứ hai được tiêm 30.000 lymphocyte cũ của HMD.

Sau 20 ngày ở nhóm chuột thứ nhất hơn một chục con, các khối u đã tan biến. Còn ở nhóm thứ hai UT vẫn phát triển, nhiều con đã chết. Ở thực nghiệm thứ hai, các nhà nghiên cứu không tiêm TB lkdc lên khối u của hai nhóm chuột đã có di căn lên phổi mà cho nhóm thứ nhất uống các biệt dược Gilvec và Intéclokin II để cơ thể tự sản sinh nhanh các tế bào lkdc. Sau 15 ngày, ở nhóm thứ nhất di căn đã tan biến trong khi ở nhóm đối chứng di căn đã lan rộng ra cả hai lá phổi. Kính hiển vi điện tử đã cho thấy sự xuất hiện trên phổi của nhóm chuột thứ nhất rất nhiều TB lkdc.

Từ đó, người ta có bằng chứng về sự gia tăng đáng kể các TB lkdc tiêu diệt ung thư, một vũ khí lợi hại của HMD bằng sự kết hợp của Gilvec và Intéclokin II.

Một thực nghiệm lâm sàng rồi đây sẽ được tiến hành trên cơ thể người: Một bên ở những nữ bệnh nhân bị ung thư buồng trứng bằng hóa trị liệu thông thường, một bên ở những bệnh nhân có khối u ác tính ở dạ dày và ruột với các biệt dược Gilvec và Intéclokin II. Chúng ta hãy chờ đợi kết quả thực nghiệm được thực hiện với niềm hy vọng rất to lớn sẽ được công bố nay mai.

Lương Vĩnh Khang - Lê Đào