

[cz24.news](https://cz24.news)

# Špičkový onkolog prozradil: "IVERMEKTIN JE PROKAZATELNĚ ÚČINNĚJŠÍ NEŽ CHEMOTERAPIE" - CZ24.NEWS

4–5 minut

**SVĚT:** Podle světoznámého kanadského onkologa Dr. Williama Makise, který se odvolává na rozsáhlou mezinárodní studii o rakovině, se ukázalo, že ivermektin je účinnější než chemoterapie, a to bez jakýchkoli vysilujících vedlejších účinků.

Dr. Makis tvrdí, že závěry studie vyžadují zásadní změnu v léčbě pokročilé rakoviny prsu, protože důkazy ukazují, že Ivermektin by mohl výrazně překonat tradiční chemoterapii.

Podle Dr. Makise antiparazitární lék Ivermektin vykazuje ohromující výsledky, překonává široce používaný chemoterapeutický lék Paclitaxel a ničí kmenové buňky rakoviny – ty, které jsou zodpovědné za metastázy a recidivu.

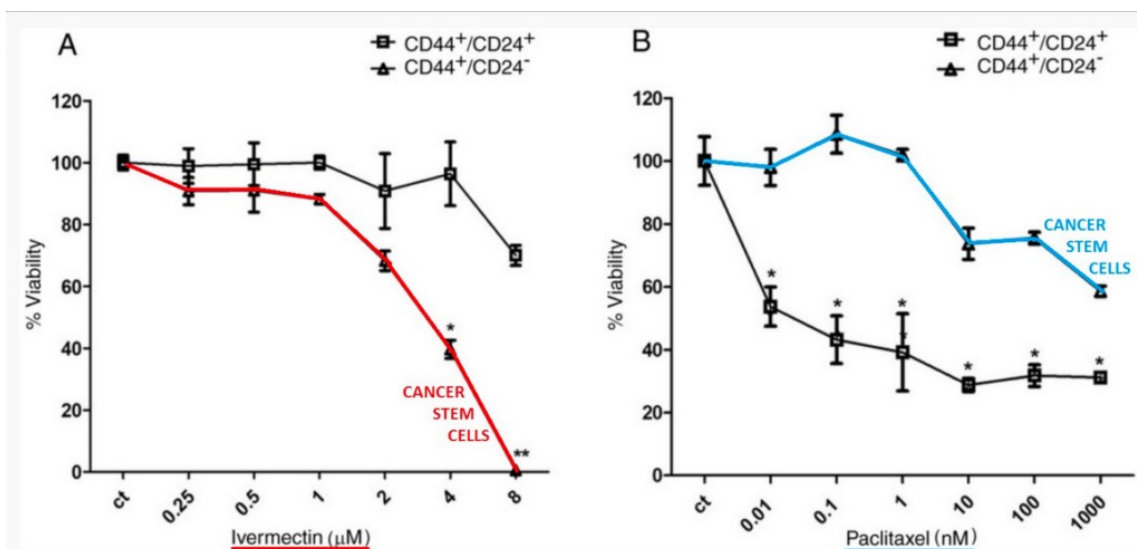
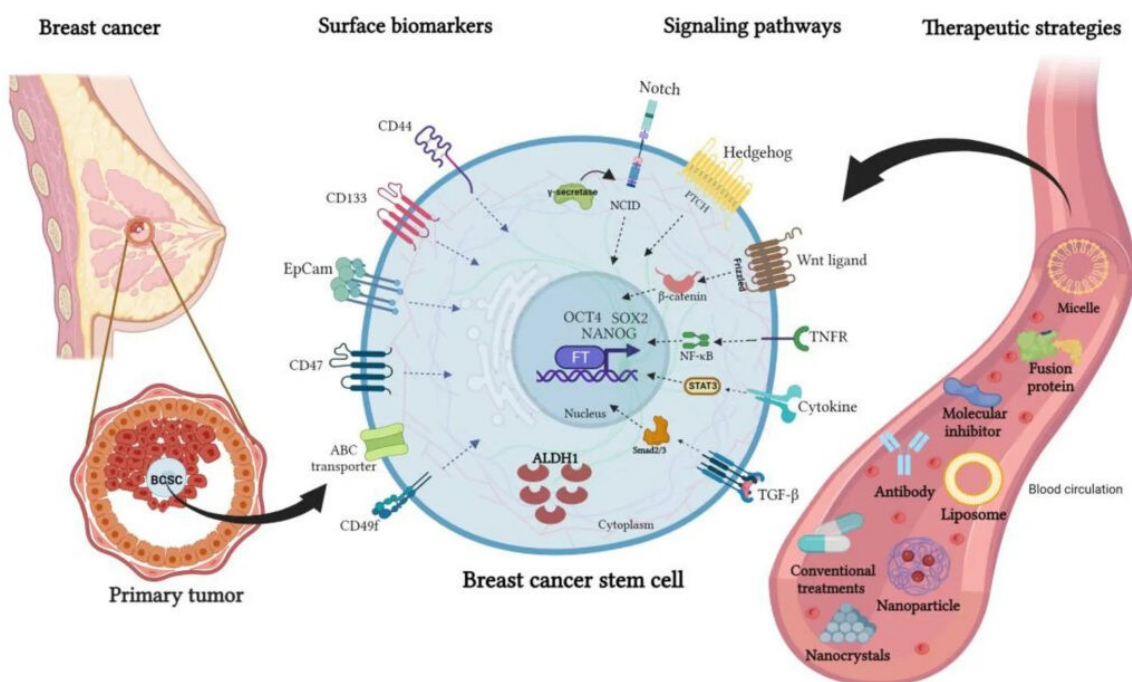


Figure 4. - Effects of ivermectin treatment on CD44+/CD24- and CD44+/CD24+ MDA-MB-231 cells. (A) Effects of ivermectin treatment (0.25, 0.5, 1, 2, 4 and 8  $\mu$ M) on cell viability of CD44+/CD24- and CD44+/CD24+ MDA-MB-231 cells. A statistically significant effect of ivermectin was observed in CD44+/CD24- cells at 4 and 8  $\mu$ M, compared with CD44+/CD24+ cells. (B) Effects of paclitaxel (0.01, 0.1, 1, 10, 100 and 1,000 nM) on cell viability of CD44+/CD24- and CD44+/CD24+ MDA-MB-231 cells. The opposite pattern was observed with paclitaxel at all concentrations tested \* $P < 0.01$  and \*\* $P < 0.001$  vs. CD44+/CD24+ cells. CD, cluster of differentiation.

Dr. Makis svou naléhavou prosbu [opírá](#) o studii mexických vědců z roku 2017, která měla zásadně změnit léčbu rakoviny prsu. Studie [publikovaná](#) pod názvem "Ivermektin jako inhibitor rakovinných kmenových buněk" odhaluje, jak ivermektin ničí kmenové buňky rakoviny prsu, a nabízí tak novou naději pro pacienty bojující s pokročilými stádii tohoto onemocnění.

Rakovinné kmenové buňky (Cancer stem cells, CSC) jsou malou, ale silnou subpopulací buněk v nádoru. Na rozdíl od většiny nádorových buněk mají CSC schopnost neomezené sebeobnovy a jsou do značné míry zodpovědné za metastázy – šíření rakoviny do dalších částí těla – a recidivu po léčbě.

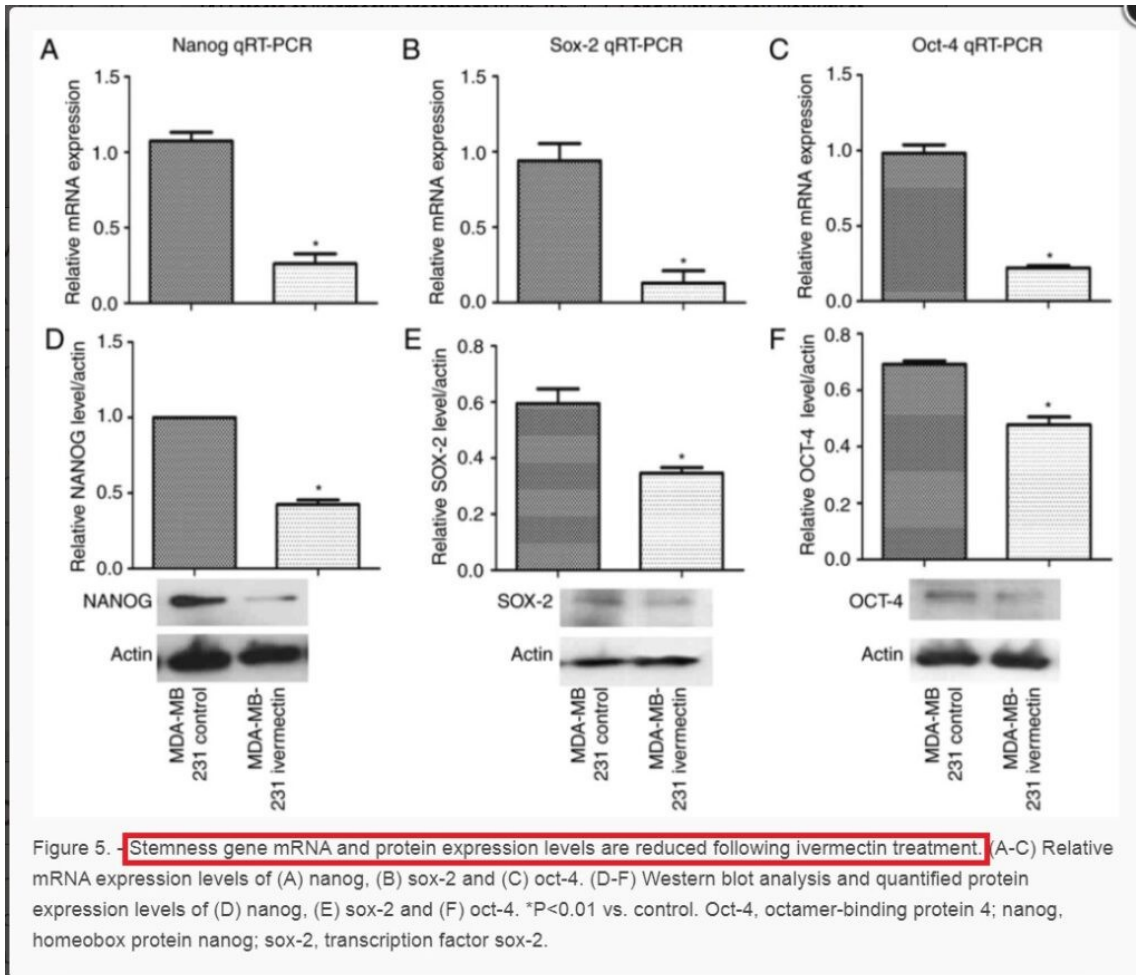
Tradiční chemoterapeutická léčba, jako je například paclitaxel, cílí především na většinu nádorových buněk, přičemž CSC zůstávají nedotčeny a umožňují návrat nebo šíření rakoviny.



V roce 2009 vědci z MIT a Harvardu zjistili, že jiný antiparazitární lék, salinomycin, dokáže snížit počet kmenových buněk rakoviny prsu více než stonásobně ve srovnání s chemoterapií.

Na základě tohoto objevu mexičtí vědci po prověření 1 623 sloučenin identifikovali Ivermektin jako molekulu, která se nejvíce podobá Salinomycinu.

Studie zjistila, že Ivermektin nejenže ničí kmenové buňky rakoviny prsu, ale že tak činí mnohem účinněji než chemoterapie.



Podle vědců “ivermektin přednostně inhibuje životaschopnost populací obohacených o nádorové kmenové buňky ve srovnání s celkovou populací buněk. Při léčbě paclitaxelem byl pozorován opačný průběh.”

Klíčová zjištění:

1. Ivermektin překonává chemoterapii (paclitaxel): Zaměřuje se na rakovinné kmenové buňky, které jsou odolné vůči tradiční léčbě.
2. Ivermektin ničí rakovinné kmenové buňky: Ivermektin tak představuje účinný nástroj, který zabraňuje šíření nebo návratu rakoviny: tyto

kmenové buňky jsou zodpovědné za selhání léčby rakoviny, metastazování a recidivu.

3. Ivermektin snižuje expresi “kmenových genů”: Tyto geny jsou vysoce exprimovány v kmenových buňkách rakoviny a jejich snížení oslabuje schopnost rakoviny regenerovat.

Studie také zdůrazňuje dlouhodobou bezpečnost ivermektinu, který byl použit k léčbě milionů pacientů s parazitárními onemocněními, jako je onchocerkóza. Vzhledem ke svému zavedenému bezpečnostnímu profilu je ivermektin silným kandidátem na repurposing v terapii rakoviny.

Navzdory těmto pozoruhodným zjištěním se ivermektin k léčbě rakoviny prsu běžně nepoužívá.

Dr. Makis se domnívá, že odpověď spočívá v systémových překážkách v lékařském a farmaceutickém průmyslu. Potenciál ivermektinu překonat chemoterapii zpochybňuje současný model léčby rakoviny, který se do značné míry spoléhá na drahé a méně účinné léky.

Podle doktora Makise a studie z roku 2017 by měl být Ivermektin podáván všem pacientkám s pokročilou rakovinou prsu. Jeho schopnost zaměřit se na rakovinné kmenové buňky a eliminovat je by mohla výrazně snížit riziko selhání léčby, metastáz a recidivy – nabízí tak nový účinný přístup k boji s touto smrtelnou nemocí.

Proč se tedy ivermektin nepoužívá? Jak říká Dr. Makis: “Myslím, že všichni známe odpověď.”

AUTOR: Baxter Dmitry

Zpracoval: CZ24.news

[ZDROJ](#)

