

Блохина К.А., Нахли Н.Ш.

**ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ
НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКОГО IV-IIIА СТАДИИ**

Научный руководитель: ст. преп. Жилинский Н.С.

*Кафедра онкологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Ежегодно в мире рак легкого диагностируют более чем у 1 миллиона человек, на его долю приходится до 12% от числа всех выявляемых злокачественных новообразований. Немелкоклеточный рак легкого (НМРЛ) составляет 85% всех случаев рака легкого. В настоящее время лечение НМРЛ IV-IIIА стадии как правило, хирургическое. Адъювантная полихимиотерапия (АПХТ) с препаратами платины увеличивает общую выживаемость на 5% у пациентов с I стадией. За последние 5 лет в клиническую практику при раннем и местно-распространенном раке в мире успешно внедрены таргетная терапия и иммунотерапия. Эффективность иммунотерапии напрямую коррелирует со степенью экспрессии PD-L1 на опухолевых и иммунных клетках.

Цель: определить выраженность экспрессии PD-L1 у радикально оперированных пациентов с НМРЛ IV-IIIА стадии.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное сплошное исследование, в которое были включены 107 пациентов, выписавшихся из стационара, у которых был установлен НМРЛ IV-IIIА стадии (pT1-4, pN0, pN1 с поражением двух и менее групп лимфоузлов, согласно TNM 8-го пересмотра). Данные цензурировали в декабре 2025г. Мужчины составили 81,7%, женщины 18,7%. Средний возраст – 64,5 лет. Статистический анализ показателей был проведен с помощью программы IBM SPSS 27.

Результаты и их обсуждение. Группа была представлена в равных пропорциях плоскоклеточным раком и аденокарциномой – по 49 пациентов (46,2%), железисто-плоскоклеточным раком у 5 (4,7%) пациентов и крупноклеточным – в 3 (2,8%) случаях. По степени дифференцировки преобладали средне- (36,8%) и низкодифференцированные (40,6%) карциномы. IV стадия была установлена у 40 (37,7%) пациентов, IIIА – у 15 (14,2%) пациентов, IIIВ – 36 (34,0%) пациентов и IIIА стадия у 15 (14,2%) пациентов. Лобэктомия была выполнена 86 (81%) пациентам, билобэктомия в 4 случаях, 11 (10,4%) пациентам – пневмонэктомия и 5 пациентам сделали сублобарные резекции легкого. АПХТ была назначена 14 пациентам. Во всех случаях пациенты получили препараты платины в комбинации с этопозидом, паклитакселом или винкристином. 1 пациент с IIIА стадией прошел химиолучевую терапию после лобэктомии, 1 пациент IIIВ стадией адъювантную лучевую терапию также после лобэктомии. Однолетняя выживаемость составила 88,7%, трехлетняя – 63,2%. Общая медиана выживаемости составила 67,9 месяцев, бессобытийная (прогрессирование или смерть пациента) – 16,6 месяцев. Прогрессирование было установлено у 36 (33,9%) пациентов в среднем через 20,6 месяцев, причем у каждого третьего пациента регистрировалось множественное прогрессирование. Из 107 пациентов было тестировано 63 (58,9%) пациентов для определения экспрессии PD-L1. 20 (31,7%) пациентов не обладали экспрессией PD-L1 на опухолевых или иммунных клетках, 31 (49,2%) пациент имели различную степень экспрессии от 1% до 49%. 9 (14,3%) пациентов были гиперэкспрессорами, в 3 (4,8%) случаях материал оказался неинформативным.

Выводы:

1. Определяется стойкая тенденция к выравниваю трендов заболеваемости аденокарциномой и плоскоклеточным раком легкого в Республике Беларусь.
2. Результаты лечения пациентов с НМРЛ IV-IIIА стадии сопоставимы с общемировыми.
3. В 63,5% случаев НМРЛ IV-IIIА стадии оправдано назначение иммунотерапии в комбинации с полихимиотерапией в нео- или адъювантном режиме.