

Матюлевич В. В., Савич Я. А.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МОНОКЛОНАЛЬНОГО АНТИТЕЛА ТРАСТУЗУМАБ ПРИ ХИМИОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОК С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Мороз Е. Г.

Кафедра онкологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В настоящее время рак молочной железы (РМЖ) является основной причиной смерти в структуре онкологических заболеваний у женщин. Одним из наиболее перспективных методов лечения является применение моноклональных антител.

Цель: изучить эффективность применения таргетной терапии в сочетании с химиотерапией Доксорубин + Циклофосфамид (АС) у пациенток со 2 и 3 стадиями РМЖ.

Материалы и методы. Материалом исследования послужили медицинские карты стационарных пациенток со 2 и 3 стадиями рака молочной железы (n=200) учреждения здравоохранения «Минский городской клинический онкологический центр». Критериями включения являлись: РМЖ, схема химиотерапии АС, АСТ-Mab.

Результаты и их обсуждение. Был проведен ретроспективный анализ двух групп пациенток. Первая группа пациенток являлась контрольной и получала исключительно химиотерапию по схеме АС (Доксорубин 90 мг/м², Циклофосфамид – 900 мг/м²), в то время как вторая группа дополнительно получала Трастузумаб (АСТ-Mab) в дозировке 8мг/кг + 6мг/кг.

Оценка данных морфологического исследования при неoadъювантной терапии показала более быстрое и стабильное снижение размера и объема опухоли при использовании схемы АСТ-Mab. При использовании стандартной схемы АС положительная динамика со второго курса наблюдалась лишь у 28% пациенток контрольной группы, в то время как пациентки, принимавшие Трастузумаб, имели положительную динамику со второго курса в 53% случаев.

По результатам исследования можно предположить, что Трастузумаб оказывает воздействие на процессы коагуляции. В исследуемой группе, по сравнению с контрольной, был более низкий уровень тромбоцитов и более высокий уровень фибриногена, что в современных литературных источниках описывается как препятствие для вторичного метастазирования. Несмотря на то что Трастузумаб является гематотоксичным препаратом и способен избирательно нарушать функции клеток крови, существенных различий в общих анализах крови (ОАК) и биохимических анализах крови (БАК) между контрольной и исследуемой группами выявлено не было.

В группе, получавшей схему химиотерапии АСТ-Mab, отмечалось снижение уровня гемоглобина ниже 120 г/л. Следует отметить, что количество лейкоцитов после двух курсов химиотерапии у первой группы снижалось, в то время как у исследуемой повышалось.

Выводы. Используя полученные нами данные, можно утверждать, что использование таргетной терапии снижает прогрессирование заболевания, что подтверждается более выраженным снижением объема опухоли. Следует отметить, что чем выше стадия РМЖ, тем эффективнее применение препарата. Гематотоксичности Трастузумаба была замечена только в гемостазиограммах, ОАК и БАК у исследуемой и контрольной группы достоверно не различались.