

*Алехнович В. Ю.*

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С МЕТАСТАЗАМИ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА В ПЕЧЕНИ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Прохоров А. В.*

*Кафедра онкологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Отдаленные метастазы колоректального рака (КРР) на момент установления первичного диагноза диагностируются у 25% пациентов. У 35-45% пациентов, получивших радикальное лечение, метастазы развиваются в течение 1-3 лет. При этом изолированное поражение печени наблюдается в 30-50% случаев.

**Цель:** провести анализ результатов лечения пациентов с метастазами КРР в печень, определить причины их прогрессирования и определить пути улучшения результатов лечения.

**Материалы и методы.** Выполнен ретроспективный анализ комплексной терапии 248 пациентов с метастазами КРР, получивших лечение в УЗ «МГКОД» в период с 2013 по 2016 гг.

**Результаты и их обсуждение.** Комплексное лечение включало в себя удаление первичной опухоли, резекционные вмешательства на печени и РЧА, нео- и/или адьювантную химиотерапию (НАХТ/ АХТ). Удаление первичной опухоли и резекция печени в различном объеме с НАХТ и/или АХТ было проведено 49 пациентам (группа 1). Общая однолетняя выживаемость составила 92%, однолетняя безрецидивная выживаемость – 47,5%. Медиана выживаемости – 45 мес. Комплексное лечение, состоящее из удаления первичного очага, РЧА печеночных метастазов и НАХТ и/или АХТ, получили 35 пациентов (группа 2). Общая однолетняя выживаемость составила 91,4%, однолетняя безрецидивная выживаемость – 42,9%. Однако локальное прогрессирование печеночных метастазов наблюдалось в 60%. АХТ после паллиативных резекций толстой и прямой кишки без вмешательств на печени была проведена 138 пациентам (группа 3), при этом однолетняя выживаемость составила 34%, а медиана выживаемости – 10 мес. 13 пациентам ПХТ проводилась без удаления первичной опухоли и метастатических очагов (группа 4), и медиана выживаемости у таких пациентов составила 7,5 мес. 13 пациентам специальное лечение не проводилось (группа 5). Медиана выживаемости составила 2 мес.

**Выводы.** Резекция печени и РЧА остаются наиболее эффективными методами лечения печеночных метастазов КРР. Однако локальный рецидив опухоли после РЧА отмечается в % случаев, что обусловлено отсутствием надежного контроля радикальности процедуры. Одним из путей решения данной проблемы может быть разработка методов морфологической оценки и контрастной визуализации краев абляции.