

ЭФФЕКТИВНОСТЬ НОВЫХ МЕТОДОВ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННОГО РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

*Литвинова Т.М., д-р мед. наук, Косенко И.А., д-р мед. наук, профессор,
Матылевич О.П., канд. мед. наук*

*Белорусский государственный медицинский университет
Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии
им. Н.Н.Александрова*

Актуальность и новизна исследования. Эффективность химиолучевого метода при местно-распространенном раке шейки матки (МРРШМ) не превышает по показателю 5-летней выживаемости 30 %, что свидетельствует о необходимости поиска новых видов лечения.

Цель исследования: оценить эффективность новых методов лечения МРРШМ, включающих неoadьювантную химиотерапию (НАХТ) и операцию.

Материалы и методы. В исследование включены 2 группы больных МРРШМ. В 1-ой группе (36 женщин) проводили 2 курса НАХТ цисплатиной и гемцитабином. Во 2-ой группе (55 женщин) дополнительно использовали химиоэмболизацию маточных артерий (ХЭМА) с введением 1000 мг гемцитабина. При резектабельности опухоли проводили сеанс облучения (10 Гр в т.А) радионуклидом ^{192}Ir и гистерэктомию III типа. В противном случае пациентку переводили на стандартную лучевую терапию. Исследуемые группы были сопоставимы по возрасту, стадии и гистотипу опухоли.

Общая наблюдаемая выживаемость (ОНВ), выживаемость свободная от рецидивов (ВСР) и свободная от метастазов (ВСМ) были рассчитаны по методу Каплан–Майера.

Результаты. У больных 1-ой группы в 21,4 % случаев развились токсические осложнения, 2-ой — в 5,5 %. Для ХЭМА было характерно возникновение постэмболического синдрома (65,4 %). Резектабельность опухоли после НАХТ с ХЭМА была достигнута у 42 (76,4 %) больных, после НАХТ — у 15 (41,7 %). Большинству женщин выполнена гистерэктомия III типа, передняя экзентерация таза сделана 3 пациенткам. Осложнений во время операций не было, в послеоперационном периоде они возникли в 11,9 % и 6,7 % случаев. Процент радикальности составил в 1-ом случае 91,6 %, во 2-ом — 80 %.

Показатели 3-х летней ОНВ в 1-ой группе были равны 82,3 %; ВСР — 84,6 %, ВСМ — 88,4 %; во 2-ой — 90,9 %, 88,9 %, 100 % соответственно.

Заключение. Новые методы лечения позволяют прооперировать 62,6 % больных МРРШМ и добиться более высоких показателей выживаемости, чем при химиолучевой терапии, при этом ХЭМА способствует увеличению числа прооперированных больных в 1,8 раза по сравнению с системной НАХТ.