

Давидян А. В., Баранов А. А.

ПРИМЕНЕНИЕ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ И ЛОКАЛЬНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛИОБЛАСТОМ

Научный руководитель Боровский А. А.

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Кафедра нервных и нейрохирургических болезней

Актуальность. Мультиформная глиобластома — это наиболее частая и наиболее агрессивная форма опухоли мозга, которая составляет до 52 % первичных опухолей мозга и до 20 % всех внутримозговых опухолей. Несмотря на то, что глиобластома является наиболее частой первичной опухолью мозга, на 100000 жителей Европы и Северной Америки регистрируется около 2-3 случая заболевания. За последние 25 лет наблюдается незначительное улучшение терапии данного заболевания. Медиана выживаемости пациентов с данной патологией варьирует в зависимости от применяемого метода адъювантной терапии от 9 до 14 месяцев. При этом пятилетняя выживаемость по данным CENTRAL BRAIN TUMOR REGISTRY of the USA составляет 5%. Поэтому перспективным считается разработка новых методов комплексного лечения пациентов с данной патологией. Одним из таких методов является фотодинамическая терапия (ФДТ) - которая основана на избирательном накоплении фотосенсибилизатора в опухолевых клетках с последующим их разрушением при воздействии лазера и выделении свободных радикалов кислорода. Локальная химиотерапия (ЛХ) – это вид интраоперационного лечения опухолей головного мозга, который основывается на помещении в ложе опухоли цитостатического препарата на биодеградируемой пленке с его последующим программируемым высвобождением.

Цель. Выяснить влияние фотодинамической терапии и локальной химиотерапии в комплексном лечении пациентов с мультиформной глиобластомой.

Материал и методы. Было проведено ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов с верифицированным диагнозом мультиформная глиобластома, проходивших лечение с 2008 по 2017 год на базе нейрохирургического отделения Больницы скорой медицинской помощи г. Минска. В ходе анализа медицинских карт выяснялись следующие данные: протокол операции для выявления использования ФДТ (с применением препарата фотолон) и ЛХ (с применением препарата темодекс), проведение адъювантной химиолучевой терапии, а так же продолжительность жизни после операции.

Результаты. По результатам анализа было выделено 2 группы пациентов. Первая группа состояла из пациентов, которым проводилась ФДТ (N=57 пациента). Вторая группа состояла из пациентов, которым была выполнена ЛХ (N=48 пациентов). Контрольная группа включала 86 пациентов, которым не проводилась ни одна из вышеописанных методик. Группы были полностью сопоставимы по возрасту, полу и проведенным адъювантным методам лечения. Кумулятивная пропорция выживаемости по истечению года в группе с применением интраоперационной ФДТ составила 61%. Медиана выживаемости в группе № 1 составила 475 дней (67,8 неделя) $p < 0.05$. Кумулятивная пропорция выживаемости по истечению года в группе с применением ЛХ составила 55%. Медиана выживаемости в группе № 2 составила 423 дня (60 недель) $p < 0.05$. Медиана выживаемости в контрольной группе составила 301 день (47 недель), кумулятивная пропорция выживаемости составила 43%.

Выводы. Фотодинамическая терапия и локальная химиотерапия в составе комплексного лечения позволяет увеличить медиану выживаемости и кумулятивную пропорцию выживаемости у пациентов с диагнозом мультиформная глиобластома.