

Н. С. Жилинский

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РЕДКИХ ОПУХОЛЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. ЧАСТЬ 1: МЕДУЛЛОБЛАСТОМЫ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Научный руководитель канд. мед. наук, доцент А. В. Шамкалович

*Кафедра нервных и нейрохирургических болезней
Белорусский государственный медицинский университет*

M. S. Zhylynski

**EPIDEMIOLOGY OF RARE TUMORS OF THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM.
PART 1: ADULT POPULATION MEDDUBLASTOMES**

Tutors: associate professor A. V. Shamkalovich

*Department of Nervous and Neurosurgical Diseases,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Резюме. В статье рассматриваются данные о заболеваемости редкими опухолями ЦНС в Республике Беларусь за все время наблюдения, отражаются эпидемиологические показатели медуллобластомы взрослого населения.

Ключевые слова: Клиническая эпидемиология, редкие опухоли центральной нервной системы, медуллобластома.

Resume. In the article the data on the incidence of rare tumors of the central nervous system in the Republic of Belarus for the time of observation, reflected epidemiological adult medulloblastoma data.

Key words: Clinical epidemiology, rear tumors of the central nervous system, medulloblastoma.

Актуальность. Медуллобластома (МДБ) – наиболее часто встречающаяся в нейрохирургической практике высоко злокачественная опухоль головного мозга у детей, до 70% случаев диагностируются до 19 лет [1,2]. В то время как у взрослых МДБ возникают относительно редко и составляют не более 4% от всех первичных опухолей головного мозга [1,2]. Рекомендаций, протоколов лечения медуллобластом взрослого населения в настоящее время не создано как в Республике Беларусь, так и в ближайшем зарубежье. Пациентов чаще всего лечат по протоколам для детей, однако препараты, применяемые в детской практике, обладают значительной токсичностью для взрослого населения. С целью улучшения качества нейроонкологической помощи взрослому населению необходима разработка рекомендаций лечения пациентов с медуллобластомами и другими редкими первичными опухолями центральной нервной системы. Реализация этой задачи не будет считаться полной без анализа существующей на данный момент картины заболеваемости.

Цель: определение эпидемиологических показателей медуллобластом у взрослого населения Республики Беларусь.

Задачи:

1. Рассчитать основные эпидемиологические показатели МДБ в Беларуси.
2. Определить анамнестические факторы, влияющие на продолжительность жизни пациентов.

Материалы и методы. Были изучены данные канцер-регистра, полученные в ГУ РНПЦ ОиМР им. Александрова, за все время наблюдения с 1980 по 2018 гг. Изучали пациентов с гистологически подтвержденными диагнозами «9470/3 Медуллобластома БДУ», «9471/3 Десмопластическая нодулярная медуллобластома», «9472/3 Медулломиобластома» согласно МКБ-О. В выборочную совокупность

включали пациентов, у которых было поражение головного или спинного мозга (диагнозы по МКБ С71.0-9, С72.0, С72.8-9, С70), которым на момент постановки диагноза исполнилось 18 лет. Таким образом, среди 656 пациентов с нейробластомами всех возрастов и локализаций, анализу подвергли 217. Следует отметить, что в выборку попали 8 пациентов, у которых медуллобластома была диагностирована в детском возрасте, но во взрослом периоде случился рецидив. В анализе проводимого лечения, выживаемости они не участвовали. Пациенты были разделены по годам обнаружения опухоли и исходам, областям, полу и возрасту, локализации онкологического процесса. Разделение по областям проводили в зависимости от места жительства пациента. Продолжительность жизни высчитывали в неделях. Окончанием наблюдения за пациентом считали дату его последней явки в организации здравоохранения по месту жительства в рамках диспансеризации по онкологическому заболеванию либо по другой причине, независимо от времени явки. Использовался метод вариационной статистики и корреляционного анализа. Выживаемость пациентов устанавливали с помощью метода Каплана-Мейера.

Численность населения Республики Беларусь принимали равной 10 млн. жителей на протяжении всего наблюдения с 1980 по 2018 гг. Критический уровень значимости был принят равным 0,05. Р – достигнутый уровень значимости.

Анализ и статистическая обработка данных проводилась с помощью программы SPSS Statistics 17.0.

Результаты и их обсуждение. Было проанализировано 217 пациентов, из которых было 78 (36,11%) женщин и 139 (64,35%) мужчин. Средний возраст на момент обнаружения опухоли составил 31 [24, 50] года, на момент смерти 36 [29, 54] лет. Таким образом, можно выявить 2 возрастных пика заболеваемости – 20-25 лет и 50-55 лет.

В Республике Беларусь частота медуллобластом у взрослого населения была достоверно выше в городе Минске (n=37), а также в Минской (n=40) и Витебской областях (n=36) за анализируемый период времени. В Гомельской и Брестской областях медуллобластома была диагностирована у 30 и 27 пациентов соответственно. В Гродненской и Могилевской областях было наименьшее число пациентов – 19 и 21 соответственно.

Большинство пациентов (81,1%) были с морфологическим диагнозом «Медуллобластома БДУ». Значительно меньше встречалось пациентов с диагнозом «Десмопластическая нодулярная медуллобластома» - 17,05%. Всего трое пациентов были с медулломиобластомой за анализируемый период времени.

Пятилетняя выживаемость составила 32,72% пациентов, однолетняя – 66% пациентов (рис. 1). 5 пациентов выехали за пределы Республики Беларусь. 22 пациента умерли в стационаре, из них 18 пациентов умерли от осложнений оперативного лечения, 4 в предоперационном периоде. Гистологически опухоль была определена у них посмертно.

Средняя заболеваемость составила 0,27 на 100 тыс. человек населения за весь анализируемый период. Пиковая заболеваемость наблюдалась за период между 2006 и 2010 годами и составила 0,42 на 100 тыс. человек. Минимальная – 0,042 на 100 тыс. между 1980 и 1985 годами.

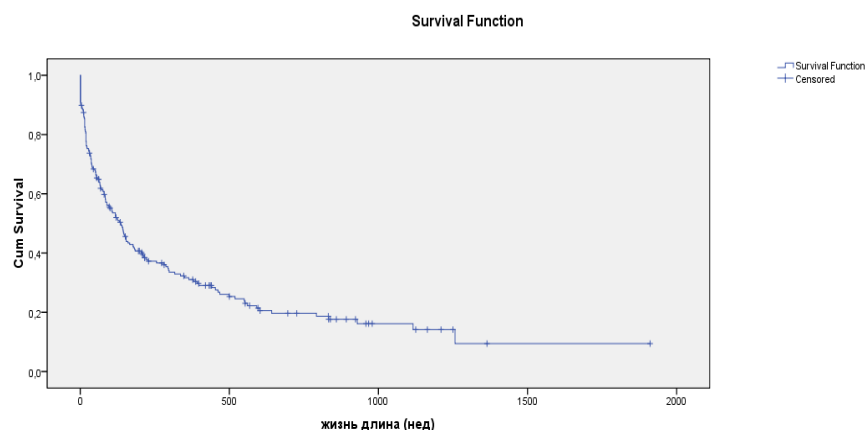


Рис. 1 – Выживаемость пациентов взрослого населения с медуллобластомами

Общий коэффициент смертности за 39 лет составил 0,002 на 1000 человек. Десять человек умерли от сопутствующих заболеваний.

Средняя выживаемость пациентов с медуллобластомами составила 411,2 недель (7,9 лет), медиана выживаемости составила 135 недели (2,6 лет). Общая выживаемость и медиана различаются среди лиц младше и старше 50 лет, а также среди мужчин и женщин. У лиц младше 50 медиана выживаемости составила 178 недель, старше 50 – 20 недель. Общая выживаемость у лиц старшего возраста составила 139 недель, младшего – 530 недель. Общая выживаемость пациентов мужского пола составила 356,6 недель, женского – 441 неделю. Медиана выживаемости у женщин также была выше – 177 недель против 119 недель у мужчин. Средняя продолжительность жизни (СПЖ) пациентов от основного заболевания отличается вариабельностью за все время наблюдения. Так, пациенты с медуллобластомой за период с 1980-1985 гг. в среднем жили 744 недели. Умершие пациенты жили 473 недели, живые на момент окончания наблюдения – 1193 недели. За этот пятилетний период отмечается наибольшая СПЖ среди всего наблюдения. Пациенты, заболевшие с 1986-1990 гг., жили 219,25 недель. Умершие до исхода прожили 177,45 недель, выжившие – 979 недель. Пациенты периода 1991-1995гг. в среднем жили 370 недель. Умершие – 212,8 недель, живые – 1247 недель. Самая высокая СПЖ выживших пациентов была за этот период времени. СПЖ с 1996 по 2000 гг. составила 252,85 недель, у умерших – 165,7 недель, выживших – 1030,5 недель. СПЖ в 2001-2005 гг.увеличилась по сравнению с предыдущим и составила 316,5 недель.

Умершие пациенты прожили до исхода 189,7 недель, выжившие – 823 недели. За период с 2006 по 2010 гг. СПЖ уменьшилась и составила 208,6 недель, у умерших – 105,6 недель, у выживших – 480 недель. С 2011 по 2016 СПЖ уменьшилась по сравнению с предыдущим и составила 147,6 недель. Умершие пациенты прожили 78 недель, выжившие к настоящему времени – 228 недель. С 2016 года СПЖ не рассчитывали, один пациент умер в стационаре от осложнений оперативного вмешательства. Таким образом, наблюдается регрессия СПЖ от медуллобластом умерших пациентов с 2005 года. В среднем пациенты, умершие от других причин, прожили 312,56 недель. Минимально – 22 недели у одного пациента в 1994 году. 594 недели до исхода прожили пациенты с диагностированной медуллобластомой в 2001 – 2005г.

Выводы:

- 1 Медуллобластомы взрослого населения чаще встречаются среди лиц муж-

ского пола 20-25 и 50-55 лет. В Республике Беларусь МДБ наиболее распространены в Минской и Витебской областях и городе Минске. Пятилетняя выживаемость составила 32,72% пациентов, однолетняя – 66% пациентов. Средняя заболеваемость составила 0,27 на 100 тыс человек населения за весь анализируемый период. Отмечается тенденция к ее увеличению. Общий коэффициент смертности составил 0,002 на 1000 человек.

2 Пациенты мужского пола (OR=1,137) и старшей возрастной группы (OR=1,989) выживают хуже, чем пациенты женского пола младшей возрастной группы (Хи-квадрат 11,345 при $p=0.01$, $p<0.001$). Наблюдается регрессия СПЖ от медуллобластом умерших пациентов с 2005 года.

Литература

1. Incidence and trends in pediatric malignancies medulloblastoma/primitive neuroectodermal tumor: a SEER update. Surveillance Epidemiology and End Results. / DE. McNeil, TR. Coté, L. Clegg, LB. Rorke // Med Pediatr Oncol – 2002. – №39. P. 190.

2. Smoll NR, Drummond KJ. The incidence of medulloblastomas and primitive neuroectodermal tumours in adults and children / NR. Smoll // J Clin Neurosci – 2012. – №19 – P.1541.