

*Жилинский Н. С.*

## **ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РЕДКИХ ОПУХОЛЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. МЕДУЛЛОБЛАСТОМЫ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Шамкалович А. В.*

*Кафедра нервных и нейрохирургических болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Заболеваемость первичными опухолями головного мозга (ОГМ) в Республике Беларусь составляет от 3,4 до 15 на 100 тыс. человек. На основании многочисленных литературных обзоров известно, что менингиомы, глиомы, опухоли черепных нервов и гипофиза вместе составляют около 85% всех первичных опухолей ЦНС. В тоже же время существуют опухоли, встречающиеся реже, чем в 1% случаев среди всех ОГМ. В рамках нейроонкологической помощи населению в Беларуси существуют протоколы лечения распространенных опухолей ЦНС, однако точно разработанного плана лечения редких опухолей, в том числе медуллобластом у взрослого населения, в настоящее время не создано.

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

**Материалы и методы.** Были изучены данные канцер-регистра, полученные в ОЗ «РНПЦ ОиМР им. Александрова» за все время наблюдения с 1980 по 2018 гг. Пациенты были разделены по годам, областям, полу и возрасту, локализации онкологического процесса, проводимому лечению, рецидивам, метастазам и причинам смерти. Использовался метод вариационной статистики и корреляционного анализа. Выживаемость пациентов устанавливали с помощью метода Каплана-Мейера. Анализ и статистическая обработка данных проводилась с помощью программ Microsoft Excel и 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. Пятилетняя выживаемость составила 32,72% пациентов, однолетняя – 66% пациентов. 22 пациента умерли в стационаре, гистологически опухоль была определена у них посмертно. Средняя заболеваемость составила 0,27 на 100 тыс человек населения. 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. Средняя смертность за анализируемый период составила 0,002 на 1000 человек. 10 человек умерли от сопутствующих заболеваний. Средняя выживаемость пациентов с медуллобластомами составила 472,71 недель (9 лет), медиана выживаемости составила 144 недели (2,76 лет). Основным методом лечения пациентов (40,58%) было проведение нейрохирургического удаления опухоли с последующим курсом лучевой терапии. Реже (23,19%) пациентам проводили только нейрохирургическое вмешательство. 25,12% пациентов проходили различные курсы комбинированного лечения. Отсутствие какого-либо лечения медуллобластомы ввиду противопоказаний или отказа пациента от лечения было в 8,21% случаев. У 72,48% пациентов не было рецидивов опухоли. Метастатическое распространение опухолевого процесса наблюдалось только у 13 пациентов.

**Выводы.** Медуллобластомы чаще возникают у мужчин в молодом или в зрелом возрасте. Пятилетняя выживаемость наблюдается у трети пациентов, причем отмечается тенденция к снижению данного показателя. Медиана выживаемости составила 2,76 лет, данный показатель также в динамике снижается. Основным методом лечения является нейрохирургическое удаление опухоли с последующим курсом лучевой терапии, эффективность которого, исходя из продолжительности жизни пациентов, снижается. В течение 8 последних лет не наблюдалось пациентов с противопоказаниями к лечению медуллобластом.