

В.В. Матюлевич, Я.А. Савич
**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МОНОКЛОНАЛЬНОГО
АНТИТЕЛА ТРАСТУЗУМАБ ПРИ ХИМЕОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОК
С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Е.Г. Мороз

Кафедра онкологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V.V. Matiulevich, Y.A. Savich
**EFFICIENCY OF USING THE MONOCLONAL ANTIBODY TRASTUZUMAB
IN CHEMOTHERAPY IN PATIENTS WITH BREAST CANCER**

Tutor: Ph.D, Associate Professor E.G. Moroz

Department of Oncology

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В данной статье проанализировано влияние препарата Трастузумаб на эффективность лечения рака молочной железы, а также на гематологические показатели пациенток, получающих препарат.

Ключевые слова: таргетная терапия, Трастузумаб, гемастазиграмма, гематотоксичность

Resume. This article analyzes the effect of trastuzumab on the effectiveness of breast cancer treatment, as well as on the hematological parameters of patients receiving the drug.

Keywords: targeted therapy, Trastuzumab, hemastasiogram, hematotoxicity.

Актуальность. В настоящее время рак молочной железы (РМЖ) является основной причиной смерти в структуре онкологических заболеваний у женщин [1]. Одним из наиболее перспективных методов лечения является применение моноклональных антител.

Цель: изучить эффективность применения таргетной терапии в сочетании с химиотерапией Доксорубин + Циклофосфамид (АС) у пациенток со 2 и 3 стадиями РМЖ.

Задачи:

1. Изучить изменения в системе кроветворения по общим анализам крови (ОАК), биохимическим анализам крови (БАК), коагулограммам.

2. Оценить эффективность использования Трастузумаба по изменениям первичного очага на рахных стадиях РМЖ.

Материал и методы. Материалом исследования послужили медицинские карты стационарных пациенток со 2 и 3 стадиями рака молочной железы (n=200) учреждения здравоохранения «Минский городской клинический онкологический центр». Критериями включения являлись: РМЖ 2 и 3 стадии, схема химиотерапии АС, АСТ-Маb. Обработка данных производилась в программе Statistica 10,0. Данные признавались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. В данной работе был проведён ретроспективный анализ двух групп пациенток. Первая группа пациенток являлась контрольной и получала исключительно химиотерапию по схеме АС (Доксорубин 90 мл/м², Цик-

лофосфамид – 900 мг/м²), в то время как вторая группа дополнительно получала Трастузумаб (АСТ-Mab) в дозировке 8мг/кг + 6мг/кг.

Оценка данных ультразвукового исследования (УЗИ) при неоадьювантной терапии показала более быстрое и стабильное снижение размера и объёма опухоли при использовании схемы АСТ-Mab. При использовании стандартной схемы АС положительная динамика со второго курса наблюдалась лишь у 28% пациенток контрольной группы, в то время как пациентки, принимавшие Трастузумаб, имели положительную динамику со второго курса в 53% случаев.

По результатам исследования видно, что Трастузумаб оказывает воздействие на процессы коагуляции. В исследуемой группе, по сравнению с контрольной, был более низкий уровень тромбоцитов (рисунок 1,2).

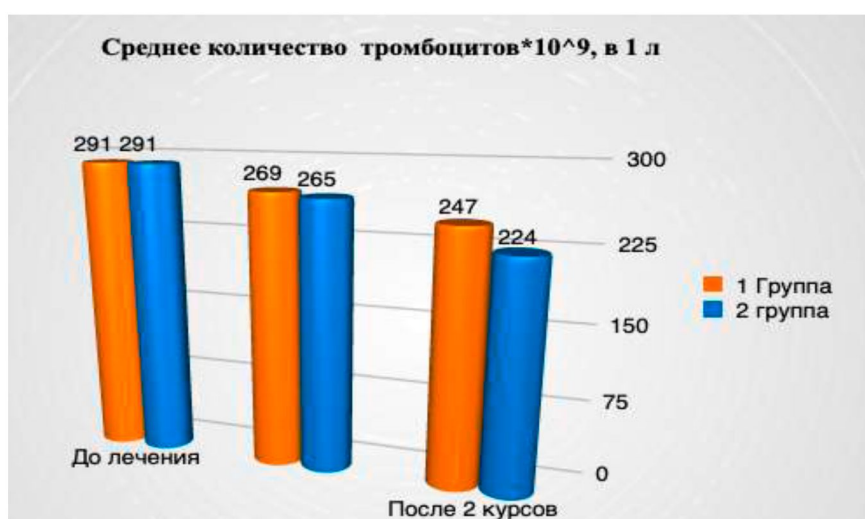


Рис. 1 – Соотношение количества тромбоцитов в зависимости от курса химиотерапии для второй стадии РМЖ

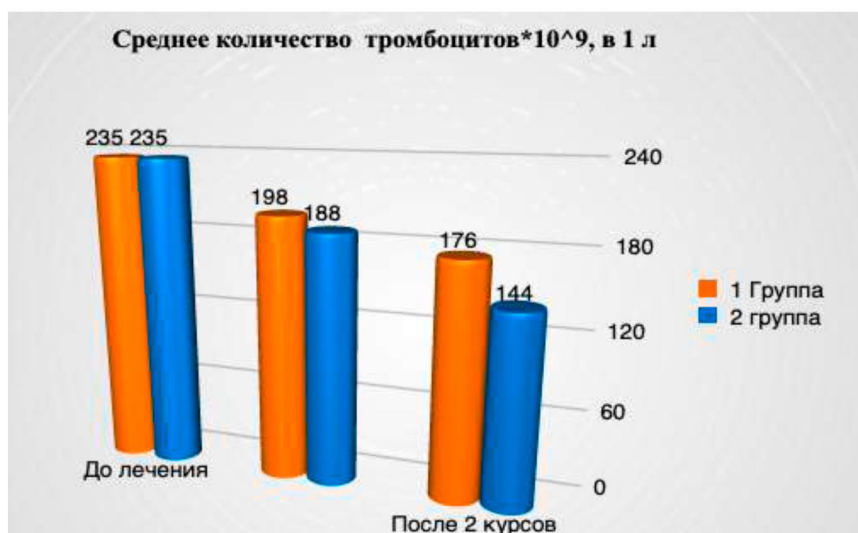


Рис. 2 – Соотношение количества тромбоцитов в зависимости от курса химиотерапии для третьей стадии РМЖ

Так же в исследуемой группе, по сравнению с контрольной, был более высокий уровень фибриногена (рисунок 3,4).



Рис. 3 – Соотношение содержания фибриногена в зависимости от курса химиотерапии для второй стадии РМЖ



Рис. 4 – Соотношение содержания фибриногена в зависимости от курса химиотерапии для третьей стадии РМЖ

Вышеприведенное исследование в современных литературных источниках описывается как препятствие для вторичного метастазирования [2]. Несмотря на то что Трастузумаб является гематотоксичным препаратом и способен избирательно нарушать функции клеток крови, существенных различий в общих анализах крови (ОАК) и биохимических анализах крови (БАК) между контрольной и исследуемой группами выявлено не было.

В группе, получавшей схему химиотерапии АСТ-Mab, отмечалось снижение уровня гемоглобина ниже 120 г/л. Следует отметить, что количество лейкоцитов после двух курсов химиотерапии у первой группы снижалось, в то время как у исследуемой повышалось.

Выводы:

- 1.Использование таргетной терапии снижает прогрессирование заболевания
- 2.Чем выше стадия РМЖ, тем эффективнее применение препарата.
- 3.Гематотоксичность Трастузумаба была замечена только в гемостазиограммах, ОАК и БАК у исследуемой и контрольной группы достоверно не различались.

Литература

1. Cameron, D., Piccart-Gebhart, M. J., Gelber, R. D., Procter, M., Goldhirsch, A., de Azambuja, E., ... Jackisch, C. (2017). 11 years follow-up of trastuzumab after adjuvant chemotherapy in HER2-positive early breast cancer: final analysis of the HERceptin Adjuvant (HERA) trial. *The Lancet*, 389(10075), 1195–1205.
2. Якушева А.А. и соавт. Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии. 2021; 20 (4): 185–190. DOI: 10.24287/1726-1708-2021-20-4-185-190.