

Чайковская А. М., Бородин Д. И.

ВЛИЯНИЕ НЕОАДЬЮВАНТНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ НА ЭКСПРЕССИЮ ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИХ БИОМАРКЕРОВ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Колобухов А. Э.,

д-р мед. наук, Фридман М. В.

Кафедра онкологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По данным GLOBOCAN (2020) рак молочной железы (РМЖ) стал наиболее распространенной формой злокачественной неоплазии, на его долю приходится 11,7% среди всех онкологических заболеваний в мире. В Республике Беларусь заболеваемость РМЖ в 2020 г. составила 52,0, смертность – 12,8 на 100 000 населения. Лечение пациентов с данной опухолью начинается с установления иммуногистохимического фенотипа опухоли по экспрессии рецепторов эстрогенов (Er), прогестеронов (Pr), рецепторов фактора роста (Her2/neu) и маркеров пролиферации (Ki 67). В тоже время проблемой остается дискордантность указанных биомаркеров в клетках первичной опухоли исходно и изменение их экспрессии в ходе химиотерапии.

Цель: анализ биологических подтипов в парных трепан-биопсиях и хирургических образцах у пациентов с РМЖ после неoadьювантной химиотерапии (НАХТ).

Материалы и методы. Проанализированы результатах обследования 50 пациенток с РМЖ в возрасте 28–77 лет, получавших неoadьювантную химиотерапию в УЗ «МГКОД» в период с июня 2020 по декабрь 2021 гг. Описание данных проводили с помощью пакета прикладных программ Statistica 7.0.

Результаты и их обсуждение. В выбранном для исследования материале до начала лечения в 100% случаев (n=50) был определен инвазивный неспецифированный рак молочной железы, в локальной либо локально-региональной стадии.

Распределение суррогатных молекулярных подтипов опухоли до лечения имело следующий характер: на люминальный А пришлось 8% (n=4), на люминальный В негативный 52% (n=26), люминальный В позитивный 10% (n=5), на Her2/neu 2 сверхэкспрессирующий 6% (n=3), и 24% (n=12) на триплет негативный рак молочной железы.

После проведения неoadьювантной химиотерапии были получены следующие результаты иммуногистохимического исследования:

1) наиболее распространенным стал люминальный А фенотип, составившей 30% случаев (n=15), с равной частотой обнаруживался люминальный В негативный и триплет негативный фенотипы – по 24% (n=12), 10 % случаев приходилось на люминальный В позитивный фенотип, остальные 4% (n=2) были представлены Her2-положительным раком молочной железы;

2) люминальный В негативный фенотип опухоли изменился у 17 пациенток, что составило 65% случаев. Из них динамика изменения экспрессии рецепторов пришлась на люминальный А фенотип у 12 пациенток (70,6%), у 1 (5,9%) пациентки на люминальный В позитивный и у 4 (23,5%) пациенток – на триплет негативный рак;

3) изменение фенотипа идет разнонаправлено;

4) Медиана уровня Ki-67 после проведения терапии снизилась до 10 % [5; 20] по сравнению с 22,5 % [17; 70] в нативной опухоли.

Выводы. Все вышесказанное указывает на необходимость анализа изменений экспрессии иммуногистохимических биомаркеров после неoadьювантной химиотерапии у больных раком молочной железы для принятия оптимальных решений о тактике проводимого лечения, что позволит индивидуализировать терапию, улучшить ее эффективность и повысить выживаемости пациенток.