

Эмболизация маточных артерий и выживаемость пациентов с местнораспространенным раком шейки матки

Введение. Появившийся в последние годы новый метод остановки кровотечения при местнораспространенном раке шейки матки (МРРШМ) – эмболизация маточных артерий (ЭМА) – более эффективен по сравнению с консервативными и оперативными, но малоизучен, особенно в плане влияния этой процедуры на результаты химиолучевой терапии (ХЛТ) пациентов.

Цель. Оценить эффективность ХЛТ при МРРШМ в зависимости от выбора времени выполнения ЭМА: до начала или в процессе специального лечения.

Материалы и методы. В исследование включено 46 больных с МРРШМ в возрасте от 25 до 80 лет с гистологически верифицированным диагнозом. Среди стадий МРРШМ преобладала III (60,9%), реже встречались IIВ – 13,0% и IV – 26,1%. Материалом для исследования служили амбулаторные карты и истории болезней. ЭМА выполняли по стандартной методике путем катетеризации правой бедренной артерии по методу Сельдингера. Из 46 пациентов только 34 женщины получали ХЛТ по национальным стандартам 2018 г. Для дистанционной лучевой терапии органов таза в суммарной опухолевой дозе 44 Гр использовали линейные ускорители Electa, Electa Versa HD и Infinity. Брахитерапию по 5 Гр 6 фракций проводили на аппарате Flexitron HDR. Общую наблюдаемую выживаемость (ОНВ) в течение 5 лет рассчитывали по методу Каплан – Майера. Больные, лечившиеся по стандартам, были разделены на две группы: в 1-й группе (12 человек) ЭМА проводили во время ХЛТ, во 2-й (22 женщины) – до начала лечения.

Результаты. Кровотечение было остановлено у всех 46 больных (100%), но у 3 (6,5%) из них оно возобновилось на 4-е сутки в связи с введением эмболизатов короткого действия. Путем повторной эмболизации оно было остановлено. После ЭМА осложнения в 100% случаев отсутствовали. В течение 5 лет в 1-й группе умерло от рецидивов и метастазов 9 (75,0%) человек, во 2-й – 12 (54,5%), т. е. на 20,5% меньше. Общая наблюдаемая выживаемость в 1-й группе по годам составила: однолетняя – 73,7%, 2-летняя – 52,4%, 3-летняя – 21,0%, 4- и 5-летняя – 21,0%; во 2-й они соответственно были равны: 72,7%, 54,5%, 50,0% и 44,4%.

Выводы. ЭМА позволяет остановить кровотечение в 100% случаев при использовании любых эмболизатов, но при введении эмболизатов короткого действия кровотечение возобновляется на 3–4-е сутки и процедуру необходимо повторять. Пятилетняя ОНВ пациентов с МРРШМ свидетельствует, что при появлении кровотечения необходимо выполнять ЭМА до начала ХЛТ, а не на ее фоне, т. к. в первом случае 5-летняя ОНВ выше на 23,4%.

Международный научно-практический журнал

ЕВРАЗИЙСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

2024, том 12, №2, приложение (online)

Eurasian Journal of Oncology

International scientific journal

2024. Volume 12: #2. Supplement (Online)

Тезисы докладов XIV Съезда онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии

XIV Съезд онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии,
посвященный 30-летию АДИОР СНГ и ЕВРАЗИИ

25–27 апреля 2024. Таджикистан

ONLINE



ISSN 2309-7485 (Print)
ISSN 2414-2360 (Online)



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ