

траперитонеальной химиотерапии в течение 1–5 года — НИХТ ОР 0,20 (95%ДИ 0,09–0,45), $p < 0,001$; ИИТХТ ОР 0,30 (95%ДИ 0,18–0,50), $p < 0,001$. Валидация прогностической модели, разработанной на основании изложенного выше, продемонстрировала её высокую прогностическую ценность и дискриминационную способность (индекс конкордации 0,798; AUC = 0,835).

Вывод: Развитие МПД после радикального лечения РЖ имеет неоднородную интенсивность в динамике наблюдения, зависящую от клинико-морфологических особенностей опухолевого процесса и объема проведенного противоопухолевого лечения. Индивидуализация наблюдения на основании оценки рисков по предложенной модели позволит принять обоснованные решения при определении показаний для выполнения лапароскопии second-look на этапе диспансерного наблюдения, что повысит результативность лечения РЖ при прогрессировании опухолевого процесса.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ИНФИЛЬТРАТИВНЫХ ФОРМ РАКА ЖЕЛУДКА pT4a-bN0-3M0

М.Ю. Ревтович¹, А.В. Иванов², О.В. Красько³

Место работы: 1. УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Республика Беларусь; 2. ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова», Минск, Республика Беларусь; 3. Объединенный институт проблем информатики НАН Беларуси, Минск, Республика Беларусь

Эл. почта: mihail_revtovich@yahoo.com

Цель: Провести сравнительный анализ эффективности лечения рака желудка (РЖ) после применения различных вариантов интраперитонеальной химиотерапии и системной адъювантной полихимиотерапии (АПХТ).

Материалы и методы: Проанализированы результаты лечения 441 радикально оперированного по поводу РЖ пациента (pT4a-bN0-3M0, R. Borrmann III–IV). В качестве адъювантного лечения использованы: нормотермическая интраперитонеальная химиотерапия (НИХТ) цисплатином 50 мг/м², перфузионная интраоперационная интраперитонеальная термохимиотерапия (ИИТХТ — цисплатин 50 мг/м² доксорубин 50 мг/м², 420С, 1 час), АПХТ (капецитабин по 1000 мг/м²; оксалиплатин 100 мг/м², 7–8 курсов), их комбинация. Для оценки отдаленных результатов использованы метод Каплана–Мейера, анализ конкурирующих рисков с оценкой кумулятивной инцидентности (КИ) прогрессирования, в том числе метастатической перитонеальной диссеминации (МПД).

Результаты и обсуждение: Установлено, что применение НИХТ, ИИТХТ, комбинации ИИТХТ АПХТ, а также АПХТ сопровождается снижением 3-летней КИ прогрессирования соответственно 35,5 ± 8,8%, 47,8 ± 6,2%, 17,6 ± 9,6%, 42,1 ± 8,3% (для сравнения только хирургическое лече-

ние — 57,0 ± 3,1%), в том числе КИ МПД — 12,9 ± 6,2%, 22,4 ± 5,1%, 0, 15,4 ± 5,9% (для сравнения только хирургическое лечение — 13,0 ± 2,1%); КИ МПД с другими метастазами — 3,2 ± 3,3%; 0; 0; 10,2 ± 4,9% (для сравнения только хирургическое лечение — 10,6 ± 1,9%).

Следствием комплексного подхода (комбинация ИИТХТ АПХТ) было статистически значимое увеличение показателей 3-летней общей выживаемости (ОВ) — 76,5 ± 10,3%, для сравнения в группах НИХТ, ИИТХТ, АПХТ, хирургического лечения ОВ составила соответственно 54,8 ± 8,9%, 52,2 ± 6,1%, 76,5 ± 10,3%, 60,4 ± 8,5%, 46,5 ± 3,1% (plog-rank = 0,004). 3-летняя выживаемость, свободная от диссеминации, в группах ИИТХТ АПХТ, НИХТ, ИИТХТ, АПХТ, хирургического лечения составила соответственно — 81,2 ± 9,8%; 61,5 ± 9,5%; 56,1 ± 6,3%; 66,5 ± 7,6% (plog-rank < 0,001). Возможность предупреждения развития МПД после проведения адъювантного лечения определяет необходимость учета его объема при прогнозировании МПД для обоснованного определения показаний для лапароскопии second-look.

Вывод: Для увеличения сроков ремиссии опухолевого процесса после радикального лечения инфильтративных форм РЖ целесообразно дополнение стандартного подхода (операция АПХТ) проведением перфузионной ИИТХТ.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ГЛУБИНЫ ИНВАЗИИ СТЕНКИ ЖЕЛУДКА ПРИ РАКЕ ПО ДООПЕРАЦИОННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ДАННЫМ

А.И. Потейко¹, М.Ю. Ревтович², О.В. Красько³

Место работы: 1. ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова», Минск, Республика Беларусь; 2. УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Республика Беларусь; 3. Объединенный институт проблем информатики НАН Беларуси, Минск, Республика Беларусь

Эл. почта: mihail_revtovich@yahoo.com

Цель: Разработать прогностическую модель оценки вероятности инвазии первичной опухолью серозной оболочки желудка на основании анализа дооперационных данных для оптимизации объема планируемых лечебных мероприятий и повышения результативности лечения рака желудка (РЖ).

Материалы и методы: Выполнен ретроспективный анализ результатов радикального лечения 1054 пациентов. Изучена взаимосвязь глубины инвазии опухолью стенки желудка (pT) с рядом дооперационных клинико-морфологических и лабораторных показателей (уровень фибриногена, абсолютное количество эритроцитов, тромбоцитов, нейтрофилов, лимфоцитов, моноцитов, и их отношения). Построение модели выполнено на основе линейной ло-



Malignant Tumors

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ

Том 14
№ 3s1 • 2024

спецвыпуск

№ 1

МАТЕРИАЛЫ XXVIII Российского онкологического конгресса

12–14 ноября 2024

Москва

- 4 Консенсус по лечению больных псевдомиксомой брюшины
- 14 Редкие опухоли. Метастатический рак носоглотки
- 19 Меланомы слизистых оболочек органов пищеварения
- 26 Мезотелиома редких локализаций. Лучшее по материалам конференции iMig2023
- 35 Агрессивный фиброматоз
- 42 Современные возможности сохранения фертильности у пациенток молодого возраста. Взгляд онколога
- 49 Поздние осложнения противоопухолевой терапии. Фертильность. Решение проблемы
- 53 Редкие иммуноопосредованные нежелательные явления: клиническая характеристика, подходы к диагностике и лечению
- 63 Мультицентровое рандомизированное исследование пролонгированной антибиотикопрфилактики при цистэктомии в клиниках, работающих по протоколу раннего послеоперационного восстановления (ERAS)
- 72 Что надо знать о редко встречающихся возбудителях инфекций у онкологических больных?
- 80 Интеграция знаний об онкологических заболеваниях в учебный процесс на стоматологическом факультете
- 84 Профессиональная психологическая подготовка врачей-онкологов: мастер-класс
- 90 Тезисы постерных докладов и принятые к публикации