

РОЛЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МИНИМАЛЬНОЙ ОСТАТОЧНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ

Ж.М. Козич¹, В.Н. Мартинков¹, Ж.Н. Пугачева¹, С.Г. Кузнецов¹, Н.Н. Климович²

1ГУ «РНПЦ радиационной медицины и экологии человека», г. Гомель, Беларусь;

2Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

Множественная миелома (ММ) – неизлечимое опухолевое заболевание, сопровождающееся пролиферацией плазматических клеток в костном мозге. Благодаря совершенствованию терапии, использованию

новых стратегий в лечении с применением ауто ТГСК и CAR-T клеточной терапии, повысилась общая и беспрогрессивная выживаемость пациентов. Однако заболевание остается неизлечимым с развитием рефрактерности и рецидивов. Для оценки ответа на терапию и с целью прогнозирования ответа на терапию требуется определение минимальной остаточной болезни (МОБ). В настоящее время не существует стандартного метода обнаружения МОБ. В данной работе предоставлены результаты исследования МОБ с использованием многопараметрической проточной цитометрии (ПЦ)

Цель: определить МОБ с помощью многопараметрической проточной цитометрии и оценить ее значимость в качестве прогностического параметра ответа на терапию.

Исследование включено 82 пациента с впервые выявленной ММ, наблюдаемых в ГУ «РНПЦРМиЭЧ» (Гомель, Беларусь). Период наблюдения с 2018 по 2024 г. Диагноз ММ установлен согласно международным критериям. Всем пациентам выполнены общеклинические исследования, аспирационная биопсия с ИФТ. Панель моноклональных антител для мониторинга МОБ включала 10 маркеров (CD38, CD138, CD45, CD19, CD27, CD56, CD81, CD117, Igκ, Igλ). Результаты МОБ оценивались после 4 курсов ХТ (VCD, PAD) у лиц моложе 65 и после курсов VMP и VD у лиц старше 65 лет.

Медиана возраста — 64,0 года (58,0 и 70,0). Тип моноклонального белка представлен IgG (54,7%) и секретией легких цепей иммуноглобулинов (κ, λ) (19,4%), М-градиент ≥ 15 г/л выявлен в 57,3% случаев. Пациенты чаще соответствовали 2 и 3 стадии по ISS.

За период наблюдения прогрессия ММ определена в 38,1% (53) случаев. У пациентов с уровнем CD138+ более 20% прогрессия заболевания определена в 50% случаев, что в 1,52 раз чаще, чем у пациентов из группы CD138+ менее 20% (32,9% случаев), $p=0,042$, ОШ 2,04 (95%ДИ (1,02–4,06)). Между группами ММ без прогрессии и с последующей прогрессией выявлены значимые отличия по уровню МОБ (медианы — 0,09% и 1,10% соответственно, $p<0,001$ для критерия Манна-Уитни).

Уровень МОБ -0,001% достигнута у 3 человек, у двоих в течение наблюдения развился рецидив (изначально высокая группа риска). Уровень МОБ 0,007 — 0,01% достигнута в 20,7% (17 пациентов), рецидив развился 7,3% (6 пациентов). Выявлена значимая корреляция по Спирмену между уровнем МОБ и возрастом ($r = 0,38$, $p<0,001$). Между группами ММ с возрастом менее 65 лет и возрастом более 65 лет выявлены значимые отличия по уровню МОБ (медианы — 0,11% и 1,20% соответственно, $p<0,001$ для критерия Манна-Уитни). Выявлена значимая корреляция между уровнем МОБ и секретией легких цепей лямбда ($r = 0,24$, $p=0,030$).

За время наблюдения, 28 пациентам выполнена высокодозная химиотерапия с последующей аутоТГСК. В данной группе прогрессия заболевания развилась в 25% случаев. Это в 1,85 раза реже, чем у пациентов без применения ауто ТГСК — в 46,2% случаев ($p=0,043$, ОШ 0,39 (95%ДИ (0,15–0,99)). Определена значимо лучшая беспрогрессивная выживаемость у пациентов с применением аутоТГСК, с уровнем МОБ $<0,01\%$, чем у пациентов с уровнем МОБ $> 0,01\%$ ($p<0,001$).

Выводы Определение МОБ является важным прогностическим фактором беспрогрессивной выживаемости пациентов ММ. Данное исследование продемонстрировало, что пациенты, имеющие МОБ $<0,01$ с отсутствием значимых факторов риска (неблагоприятные генетические аномалии), имели значимо более высокие показатели беспрогрессивной выживаемости.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ И ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА»

**«Современные проблемы радиационной медицины:
от науки к практике»**
(г. Гомель, 24 октября 2024 г.)

Материалы международной
научно-практической конференции

Под общей редакцией
доктора медицинских наук, профессора А.В. Рожко

Гомель
ГУ «РНПЦ РМиЭЧ»
2024