

Димитриева Д.В.

АНЕМИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТОК С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ВОПРОСЫ ПАТОГЕНЕЗА, КЛИНИКИ, ПРОГНОЗА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Хазова Е.В.

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней имени профессора С.С Зимницкого
Казанский государственный медицинский университет, г. Казань*

Анемия хронического заболевания (АХЗ) – частое и серьёзное осложнение у пациенток с раком молочной железы (РМЖ), снижающее качество и продолжительность жизни, а также ограничивающее проведение терапии, ухудшая прогноз. В исследовании ECAS АХЗ определяется у 30,4% пациенток с РМЖ при постановке диагноза, достигая 90% после химиотерапии.

Патогенез АХЗ при РМЖ обусловлен комплексными механизмами, включая воздействие воспалительных цитокинов, таких как интерлейкин-6 и фактор некроза опухоли альфа, которые подавляют эритропоэз и уменьшают выработку эритропоэтина. Эти процессы приводят к снижению продукции эритроцитов в костном мозге и нарушению их жизненного цикла. Кроме того, усугубление анемии вызывает метастатическое поражение костного мозга опухолевыми клетками, нарушая нормальное кроветворение. Химиотерапия также угнетающе действует на костный мозг, приводя к снижению уровня гемоглобина.

К симптомам АХЗ пациенток относят повышенную утомляемость, значительную слабость, головокружение, одышку и боли в икроножных мышцах. При этом жалобы были выраженные у пациенток со II степенью тяжести АХЗ. Анемия может значительно ухудшать качество жизни и снижать толерантность к терапии пациенток с РМЖ. К причинам ухудшения прогноза следует отнести ограничение применения стандартных схем химиотерапии и радиотерапии.

Неэффективность медикаментозного лечения анемии может быть следствием диагностических ошибок, неправильного лечения основного заболевания и недооценки пользы от приема препаратов гемопоэтических факторов. Следует подчеркнуть, что некорректно начинать лечение анемии без предварительной оценки метаболизма железа и гематологического анализа крови, который объективно отражает состояние эритропоэза в костном мозге.

В то же время АХЗ, наряду с размером опухоли, негативным рецепторным статусом, является значимым фактором, влияющим на общую выживаемость. Так, низкий уровень гемоглобина ассоциирован с высоким риском рецидива и неблагоприятными исходами. Ранняя и адекватная коррекция АХЗ может предупредить ухудшение качества жизни больных, в том числе рассматриваться как резерв для повышения эффективности лечения РМЖ. Разработка индивидуализированных подходов к лечению, учитывающих наличие анемии, будет способствовать оптимизации терапии.

В заключение, АХЗ играет значительную роль в клиническом течении рака молочной железы, влияя на качество жизни пациентов и исходы лечения. Понимание патогенеза анемии и её клинических проявлений позволит разработать более эффективные стратегии для управления состоянием пациенток и улучшения их прогноза.