

Цегалко А. Ю.

**ВЕНЕТОКЛАКС — БЛОКАТОР АНТИАПОПТОТИЧЕСКОГО БЕЛКА BCL2
В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА**

Научные руководители канд.мед.наук, доц. Курченкова В. И.,

врач-гематолог Морозова О. М.

2-я кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии

Актуальность. Хронический лимфолейкоз – самый распространенный вид лейкоза у взрослых и является теоретически неизлечимым заболеванием. Вариабельность течения заболевания требует определения факторов прогноза, основными из которых являются молекулярно-генетические. Более 80% случаев ХЛЛ имеют геномные aberrации, включая делеции (del)13q (55%), del11q (18%), del17p (8%) и трисомию 12 (12-16%). Исследование белка Bcl-2 (B-cell lymphoma 2) показало, что почти у всех пациентов наблюдается повышенная экспрессия Bcl-2 в клетках ХЛЛ. Венетоклакс — один из новых таргетных препаратов, который является высокоселективным пероральным ингибитором антиапоптотического белка Bcl-2. Его воздействие на клетки Bcl-2-зависимых опухолей, таких как ХЛЛ, проявляется в быстром индуцировании апоптоза *in vitro*.

Цель: оценка эффективности проводимой терапии с учетом прогностических факторов.

Материалы и методы. Для оценки эффективности проводимой терапии проанализирована база данных ГУ «МНПЦ хирургии, трансплантологии и гематологии» в которую были включены 15 пациентов с диагнозом ХЛЛ, получавших препарат Венетоклакс в комбинации с моноклональным антителом к CD20. Объект исследования — пациенты с диагнозом ХЛЛ, предмет исследования — молекулярно-генетические данные пациентов, общий ответ на лечение Венетоклаксом, статус по минимальной остаточной болезни (МОБ).

Результаты и их обсуждение. Пациенты были разделены на 2 группы. В первую группу входили 7 человек, у которых Венетоклакс использовался в составе терапии 1 линии. Во 2 группу — 8 пациентов с рецидивом заболевания или резистентностью к проводимой ранее терапии.

5 пациентов из первой группы имели неблагоприятный прогноз, 1 пациент — промежуточный, 1 пациент — благоприятный прогноз.

Во второй группе у 2 пациентов — неблагоприятный прогноз, у 4 пациентов — промежуточный прогноз, 2 пациента имели благоприятный прогноз.

В результате контроля пациентов из первой группы выявлено, что у 6 из них достигнут МОБ-негативный статус. Один пациент продолжает курс лечения.

При исследовании второй группы пациентов отмечено, что у одного пациента достигнута МОБ-негативный ответ на лечение, а у двух других уровень клональных клеток в периферической крови составил 0,01%. У одного пациента уровень МОБ составил — 0,32%. Четверо пациентов продолжают лечение.

Выводы. Применение ингибитора Bcl-2 эффективно как в первой, так и в последующих линиях терапии пациентов с ХЛЛ независимо от факторов прогноза: общий ответ на терапию был достигнут у 100% пациентов, причем у 70% пациентов — МОБ-негативный. Преимуществом применения Венетоклакса является таблетированная форма лекарственного средства, которая позволяет проводить лечение в амбулаторных условиях, что важно для пациентов с иммунодефицитом на фоне ХЛЛ. Данная терапия, приводящая к МОБ-негативному статусу, не требует дальнейшего поддерживающего лечения.