

Анслан А.А., Турута Я.Д.

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ИНДОЛЕНТНЫХ И АГРЕССИВНЫХ В-КЛЕТОЧНЫХ НЕХОДЖКИНСКИХ ЛИМФОМАХ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Давыдов Д. А.

Кафедра патологической анатомии и судебной медицины

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Индекс пролиферативной активности (ИПА), рассчитываемый как процент опухолевых клеток, экспрессирующих Ki-67, широко используется в клинической практике в качестве фактора прогноза заболевания и, в ряде случаев, непосредственно влияет на выбор схемы терапии. Ki-67 – ядерный негистоновый белок, синтезирующийся в начале клеточной пролиферации и экспрессирующийся во всех фазах клеточного цикла (кроме G₀). Взаимосвязь ИПА с исходами заболевания установлена для ограниченного спектра лимфом, при этом, по данным литературы, для разных нозологических форм данная корреляция может быть как прямой, так и обратной.

Цель: определить прогностическое значение ИПА при индолентных и агрессивных В-клеточных неходжкинских лимфомах (В-НХЛ).

Материалы и методы. Исследование выполнено на базе ГУ «РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова». В исследование включено 84 пациента с рецидивными В-НХЛ. Пациенты были стратифицированы на 2 группы. В группу с агрессивными В-НХЛ (33 случая) включены пациенты с лимфомой Беркитта, диффузной В-крупноклеточной лимфомой, первичной медиастинальной В-крупноклеточной лимфомой. В группу с индолентными В-НХЛ (51 случай) включены пациенты с фолликулярной лимфомой, мантийноклеточной лимфомой, лимфомой маргинальной зоны, лимфомой из малых лимфоцитов, а также плазмноклеточные опухоли. Медиана возраста в группе агрессивных В-НХЛ составила 60,9 [49,3; 68,7], в группе индолентных В-НХЛ – 61,6 [45,7; 68,5] лет. Пациенты внутри групп были разделены дихотомически относительно медианы ИПА.

Выделенные по ИПА страты пациентов не различались по структуре стадий по Ann Arbor ($\chi^2 = 1,521$; $p = 0,823$ и $\chi^2 = 4,875$, $p=0,182$ для агрессивных и индолентных В-НХЛ соответственно). Статистическая обработка данных выполнена при помощи Microsoft Excel и STATISTICA 10.0.

Результаты и их обсуждение. Общая 5-летняя выживаемость при рецидивных агрессивных В-НХЛ составила 44%, при рецидивных индолентных В-НХЛ – 60%. Медиана ИПА при агрессивных В-НХЛ составила 87,5 [70,0; 90,0]%, при индолентных – 25,0 [20,0; 35,0]%. Общая 5-летняя выживаемость в группе агрессивных В-НХЛ при ИПА <87,5% составила 34,3%, а при ИПА >87,5% – 42,1% ($p = 0,006$).

В группе индолентных В-НХЛ общая 5-летняя выживаемость при ИПА $\leq 25,0\%$ составила 59,4%, при ИПА >25,0% – 58,7% ($p > 0,05$).

Благоприятное прогностическое значение высокого ИПА при агрессивных В-НХЛ, по-видимому, связано с более высокой чувствительностью делящихся клеток к применяемым схемам химиотерапии.

Выводы. При рецидивных агрессивных В-НХЛ высокий индекс пролиферативной активности является благоприятным прогностическим фактором в связи с более высокой чувствительностью делящихся клеток к антимитотическим препаратам. При рецидивных индолентных В-НХЛ ИПА не влиял на общую выживаемость пациентов.