

М.В. Скачилова

ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РАКА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. И.Н. Лабунец

*Кафедра онкологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

M.V. Skachilova

THROMBOEMBOLIC COMPLICATIONS IN SURGICAL TREATMENT OF GASTROESOPHAGEAL CANCER

Tutor: PhD in Medicine, associate professor I.N. Labunets

*Department of Oncology with Advanced Training and Retraining Course
Belarusian State Medical University, Minsk*

Резюме. Проанализированы частота развития и структура послеоперационных тромбоэмболических осложнений при хирургическом лечении гастроэзофагеального рака. Определена послеоперационная летальность от тромбоэмболических осложнений и изучены методы их профилактики.

Ключевые слова: гастроэзофагеальный рак, послеоперационные осложнения, тромбоэмболия.

Resume. The incidence and pattern of postoperative thromboembolic complications in surgical treatment of gastroesophageal cancer were analyzed. Postoperative mortality from thromboembolic complications was determined, and methods for their prevention were explored.

Keywords: gastroesophageal cancer, postoperative complications, thromboembolism.

Актуальность. Основным методом лечения гастроэзофагеального рака является хирургический. Несмотря на развитие и усовершенствование хирургических техник, пред- и послеоперационного ведения пациентов, адекватное анестезиологическое обеспечение, оперативные вмешательства по поводу рака данной локализации связаны с высокой частотой развития послеоперационных осложнений и летальности. Пациенты с онкологическими заболеваниями относятся к группе высокого риска развития тромбоэмболических осложнений [1]. Тромбоэмболические осложнения являются серьезной проблемой онкохирургии в силу крайне высокой летальности. Существуют различные механизмы их развития: высвобождение активного тканевого фактора опухолевыми клетками в виде внеклеточных везикул; экспрессия подопланина, вызывающего агрегацию тромбоцитов; усиление тромбообразования внеклеточными ловушками нейтрофилов (NETs); повышение уровня циркулирующего PAI-1, являющегося ингибитором активатора плазминогена-1 [2]. К медикаментозной профилактике тромбоэмболических осложнений относится применение низкомолекулярных гепаринов в пред- и послеоперационном периоде. Однако наличие рака так же сопряжено с высоким риском развития кровотечений в соответствии с рекомендациями Международного общества по тромбозу и гемостазу (ISTH), что требует тщательного мониторинга и индивидуального подхода к профилактике тромбоэмболических осложнений у данных пациентов.

Цель: оценить частоту развития тромбоэмболических осложнений, их

структуру и влияние на послеоперационные исходы у пациентов с раком пищевода и кардиоэзофагеального перехода.

Задачи:

1. Проанализировать структуру и частоту тромбоэмболических осложнений в послеоперационном периоде у пациентов с гастроэзофагеальным раком.
2. Определить послеоперационную летальность от тромбоэмболических осложнений.
3. Оценить эффективность применяемых методов профилактики тромбоэмболических осложнений.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 1836 медицинских карт пациентов, которым было выполнено хирургическое лечение гастроэзофагеального рака в УЗ «МГКОЦ» за период 2002-2025 гг. Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием программ Microsoft Excel и Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. Оперированы лица в возрасте от 28 до 85 лет, средний возраст составил 62,8 ($\pm 6,2$) года.



Рис. 1 – Распределение прооперированных пациентов с гастроэзофагеальным раком по полу

Хирургическое вмешательство было выполнено в объеме гастрэктомии в 1299 случаях (70,8%), в том числе по Осаве-Гэрлоку – 291, проксимальные резекции составили 345 случаев (18,8%), в том числе по Осаве-Гэрлоку – 213, операция Льюиса – 192 случая (10,4%).



Рис. 2 – Структура хирургических вмешательств

Гистологическая структура большинства опухолей кардиоэзофагеальной зоны была представлена: аденокарциномой различной дифференцировки (87%), плоскоклеточным раком (8%), недифференцированным раком (5%).

У 142 пациентов (7,7%) развились послеоперационные осложнения, явившиеся причиной смерти в 81 случае (4,4%). Наиболее часто наблюдались осложнения терапевтического профиля (91 случай – 64,1%), не связанные непосредственно с хирургической техникой.

Основными причинами смерти являлись: послеоперационная пневмония – 26 случаев (32,1%), острая сердечно-легочная недостаточность – 17 (21%), несостоятельность швов пищевода и анастомоза – 15 (18,5%), апикальный некроз желудочного трансплантата – 4 (4,9%), панкреонекроз – 4 (4,9%). Наиболее грозными явились тромбоэмболические осложнения, а именно тромбоэмболия легочной артерии с летальностью 83,3% (10 из 12 случаев), острое нарушение мозгового кровообращения с летальностью 50% (2 из 4 случаев), а также мезотромбоз с летальностью 100% (3 случая).

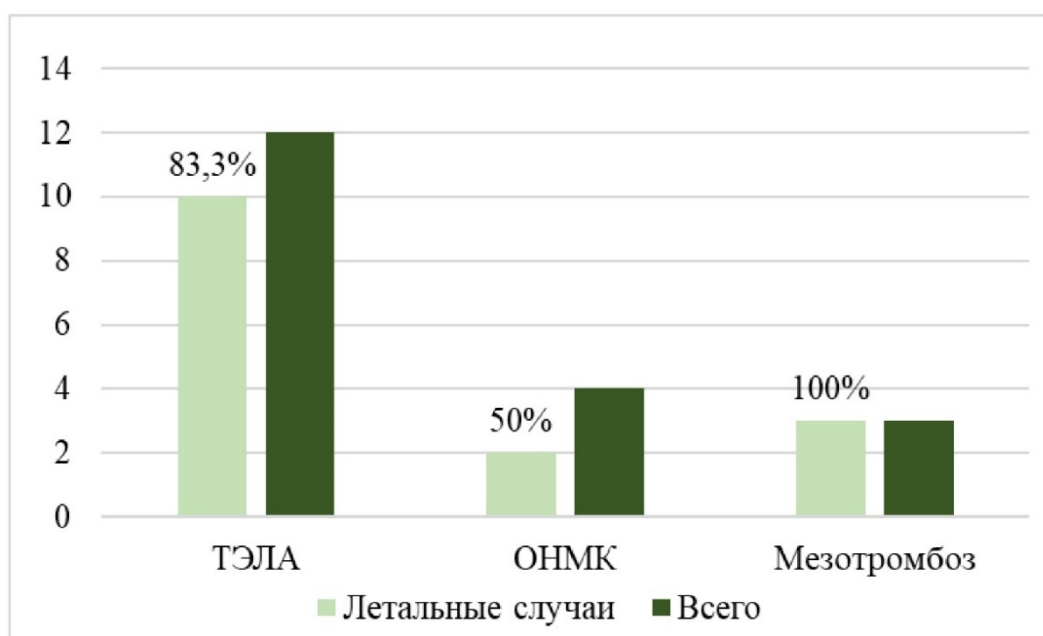


Рис. 3 – Летальность от тромбоэмболических осложнений при хирургическом лечении гастроэзофагеального рака

Выводы:

1. Тромбоэмболические осложнения являются одной из ведущих причин послеоперационной летальности у пациентов с раком пищевода и кардиоэзофагеального перехода (18,5% от общей летальности).

2. В соответствии с данными у пациентов с высоким риском стандартная профилактика низкомолекулярными гепаринами в течение 7-10 дней не приводит к значимому снижению частоты тромбоэмболических осложнений. Данной группе пациентов показано назначение продленной профилактики НМГ до 4 недель после хирургического вмешательства в соответствии с рекомендациями ASCO [1].

3. Немаловажную роль играет немедикаментозная профилактика тромбоэмболических осложнений: более ранняя активизация пациентов и

использование компрессионного трикотажа.

Литература

1. Факторы риска тромбозов у онкологических больных / Слуханчук Е.В., Бицадзе В.О., Тянь А.Г. [и др.] // Вестник РАМН, 2021. – 465–475с.
2. Mechanisms of cancer-associated thrombosis / Hisada, Y., Mackman, N. // Research and practice in thrombosis and haemostasis, 2023. – 7(3), 100123.
3. Venous Thromboembolism Prophylaxis and Treatment in Patients with Cancer: ASCO Clinical Practice Guideline Update / Key, N. S., Khorana, A. A., Kuderer, N. M. [et al.] // Journal of clinical oncology: official journal of the American Society of Clinical Oncology, 2020. – 38(5), 496–520.