

Радиотерапия в лечении трахеи и центральных злокачественных новообразований легких

Авторы: Черниченко А.В., Мещерякова И.А.

Учреждение: Московский научно-исследовательский онкологический институт им.П.А.Герцена – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский радиологический центр» Минздрава России, Москва, Россия (генеральный директор – академик РАН А.Д.Каприн)

Введение: Заболеваемость раком легкого в России составляет 41,22 на 100 тыс. населения. В структуре смертности населения России от злокачественных новообразований наибольший удельный вес составляют опухоли легкого 17,3%. В течение первого года с момента установления диагноза умирает более половины (50,5%) пациентов.

Цель: Цель - повышение эффективности лучевого лечения больных опухолями трахеи, бронхов, легких за счет эскалации дозы в очаге с использованием эндобронхиальной лучевой терапии (ЭБЛТ).

Материалы и методы: Материал и методы. Представлены результаты лучевого лечения 101 больного, которым проведена ЭБЛТ или сочетанная лучевая терапия, как радикальный вариант лечения, так и с паллиативной целью для сохранения просвета трахеи и/или бронхов. По поводу первичного и рецидивного рака трахеи проведено лечение 50 больным, по поводу первичного, рецидивного рака бронхов – 51. Минимизация объема облучения, RTV → GTV. ЭБЛТ РОД 7Гр, СОД 56-63Гр или сочетанная лучевая терапия ЭБЛТ СОД 14-35Гр + ДЛТ СОД 45-60Гр.

Результаты: Результаты. В группе паллиативного лечения у всех больных с опухолями трахеи удалось достичь поставленной цели - сохранения просвета трахеи для адекватной вентиляции легочной ткани. В группе радикального лечения у 29/36 (80,6%) больных отмечена полная резорбция опухоли. 3-х летняя безрецидивная выживаемость составила 30/36 (83,3% ± 6,2). 5-летняя продолжительность жизни составила 24/36 (66,7% ± 7,9). В группе радикального лечения рака легкого у 12/23 (56,5%) больных отмечена полная резорбция опухоли, 3-х летняя безрецидивная выживаемость составила 10/23 (43,5% ± 10,6). 5-летняя продолжительность жизни - 8/23 (34,8% ± 10,2).

Выводы: Заключение. ЭБЛТ в самостоятельном варианте и как компонент сочетанного лучевого или комбинированного лечения расширяют показания к радикальному и паллиативному лучевому лечению, в том числе у больных, ранее считавшихся некурабельными. Уровень BED10=50-89Гр при ЭБЛТ обеспечивает стойкий локальный контроль, и, соответственно, качество жизни пациентов.

Список литературы: 1. Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В., ред. Состояние онкологической помощи населению России в 2015 году. М.: МНИОИ им.П.А.Герцена – филиал ФГБУ «НМИРЦ» Минздрава России; 2016. 2. Трахтенберг А.Х., Чиссов В.И. Рак легкого: руководство, атлас, М. «ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 656с. 3. Skowronek J. Lung cancer brachytherapy. In: West BS, Stanley DR, editors. Lung cancer treatment. New York: Nova Science; 2011. 4. Бойко А.В., Черниченко А.В., Мещерякова И.А., Соколов В.В., Квасов В.А., Бочарова И.А.

Внутриполостная лучевая терапия злокачественных опухолей трахеи и бронхов. //Росс. онкол. журнал N1,1996.-С.-30-33. 5. Бойко А.В., Черниченко А.В., Квасов В.А., Соколов В.В., Мещерякова И.А., Бочарова И.А., Телегина Л.В., Седых С.А., Смирнов А.К., Соколов Д.В. Внутриполостная лучевая терапия в лечении опухолей трахеи, бронхов и пищевода. //М., Пособие для врачей,-1999.-21с.