

О.И. Щербенко, Р.А. Пархоменко, Н.И. Зелинская

Российский научный центр рентгенорадиологии, Москва, Российская Федерация

Лучевая терапия в детском возрасте. Польза и риск

Актуальность. Лучевая терапия — обязательный компонент в лечебном комплексе при большинстве злокачественных опухолей у детей. Ее применение позволило достичь существенного прогресса в терапии многих заболеваний, в частности

лимфомы Ходжкина (ЛХ) и острого лимфобластного лейкоза (ОЛЛ). Однако накопленный опыт показал, что основные отдаленные последствия, часто фатальные, обусловлены именно проведенной лучевой терапией.

Цель исследования: провести анализ 26 случаев индуцированных опухолей у больных ЛХ и ОЛЛ.

Пациенты и методы. В течение последних 20 лет мы наблюдали 26 случаев индуцированных опухолей среди пациентов с ЛХ и ОЛЛ (20 случаев после ЛХ и 6 — после ОЛЛ). У больных ЛХ это был рак щитовидной железы (4), острый лейкоз и саркома мягких тканей (по 3), рак желудка, молочной железы и кожи (по 2), рак почки, мезотелиома и менингиома спинного мозга (по 1). У 5 больных ОЛЛ — глиобластома, у 1 — медуллобластома. Во всех случаях лучевая терапия начиналась при полной ремиссии, достигнутой в результате химиотерапии. Интервал

развития второй опухоли — от 4 до 29 лет. Для всех заболевших опухолями мозга, лейкозом, саркомой мягких тканей заболевание было фатальным.

Заключение. В случае достижения полной ремиссии при ОЛЛ и ЛХ в результате химиотерапии, подтвержденной современными методами диагностики (магнитно-резонансная, позитронно-эмиссионная томография), и благоприятных признаках прогноза имеются основания воздерживаться от проведения лучевой терапии во избежание риска развития вторых опухолей и других нежелательных последствий. Тем более, что в случаях рецидивов ОЛЛ и ЛХ весьма эффективна реиндукционная терапия.
