

М.А. Рубанский

Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина, Москва, Российская Федерация

## Стратегия и результаты лечения детей, больных билатеральной нефробластомой

71

**Актуальность.** Совершенствование методов лечения нефробластомы у детей остается одной из важнейших задач современной детской онкологии.

**Цель исследования:** улучшение результатов лечения детей, больных билатеральной нефробластомой.

**Пациенты и методы.** За период с 1980 по 2011 г. в хирургическом отделении опухолей торакоабдоминальной локализации НИИ ДОГ находилось на обследовании и лечении 75 детей, у которых была диагностирована билатеральная нефробластома. У всех пациентов диагноз был подтвержден морфологически. Стандартной терапией нефробластомы является комплексное лечение: химиотерапия, хирургическое лечение и по показаниям лучевая терапия (протокол SIOP 2001).

На первом этапе проводится предоперационная химиотерапия, пока отмечается регрессия опухоли, и продолжается до тех пор, когда становится возможным выполнение органосохраняющей операции.

Второй этап — хирургический. Хирургическое лечение получил 71 ребенок из 75. Четверо детей не были оперированы в связи с прогрессированием основного заболевания на фоне проводимого лечения. Большинству детей (54; 76,1%)

хирургическое лечение проведено в два этапа: сначала на менее пораженной опухоли почки, затем на контралатеральном органе. Оперативное вмешательство в один этап выполнено 17 (23,9%) пациентам. Послеоперационная химиотерапия проводится в зависимости от стадии заболевания и гистологического варианта опухоли (стадия выставляется, ориентируясь на максимально пораженный опухолью орган и самый неблагоприятный гистологический вариант).

**Результаты.** Медиана наблюдения всех пациентов составила 28 мес. Медиана безрецидивной выживаемости — 26 (10–60) мес. Общая двухлетняя выживаемость больных билатеральной нефробластомой составила 86,5%. Двухлетняя безрецидивная выживаемость — 83,6%. Общая и безрецидивная двухлетняя выживаемость больных билатеральной нефробластомой, которым выполнено хирургическое лечение в два этапа, составили 91,2 и 88,5%, соответственно. В группе больных, которым оперативно вмешательство выполнено одномоментно, общая двухлетняя выживаемость составила 92%, безрецидивная — 88,2%.

**Заключение.** Современные подходы к терапии позволили улучшить общую выживаемость детей, больных билатеральной нефробластомой.