

АНАЛИЗ ОБЩЕЙ ВЫЖИВАЕМОСТИ БОЛЬНЫХ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКИМИ СИНДРОМОМАМИ В КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Мартынов К.А., Лучинин А.С.

ГОУ ВПО "Кировская государственная медицинская академия Росздрава",

Кафедра гематологии и геронтологии

Научный руководитель - к.м.н., доцент Т.П. Загоскина

Зав. кафедрой - к.м.н., доцент Т.П. Загоскина

Миелодиспластические синдромы (МДС) - клональные заболевания, характеризующиеся изначально неэффективным гемопоэзом, который может привести к фатальной цитопении или развитию острого миелобластного лейкоза. Периферическая цитопения в крови в сочетании с гиперклеточной дисплазией в костном мозге является ведущим признаком МДС. В 1982 году Франко-Американо-Британская (FAB) кооперативная группа классифицировала 5 вариантов МДС: рефрактерная анемия (РА), рефрактерная анемия с кольцевидными сидеробластами (РАКС), рефрактерная анемия с избытком бластов (РАИБ), рефрактерная анемия с избытком бластов в трансформации (РАИБ-Т) и хронический миеломоноцитарный лейкоз (ХММЛ). Средний возраст больных МДС варьирует от 60 до 70 лет, а общая выживаемость (ОВ) в среднем составляет от 6 до 49 месяцев в зависимости от варианта. Заболеваемость в детском возрасте крайне низкая. На сегодняшний день эффективное лечение МДС не разработано, и заболевание остается неизлечимым. Продление жизни таким больным может гарантировать только аллогенная трансплантация костного мозга, но ее применение имеет ряд существенных ограничений. Стандартная цитостатическая, гормональная терапия с заместительными гемотрансфузиями эритроцитарной массы способствует улучшению гемопоэза и качества жизни больных, но не увеличивает ОВ. Нами проведен ретроспективный анализ ОВ больных МДС проходивших лечение в гематологической клинике в период с 1995 по 2006

гг. В исследование включено 60 больных МДС в возрасте от 4 до 85 лет, медиана - 70 лет. Из них мужчин - 33 (55%), женщин - 27 (45%). Количество больных РА было 30%, РАКС - 15%, РАИБ - 27%, РАИБ-Т - 7%, ХММЛ - 22%. Все больные получали стандартную химиотерапию и гемотрансфузионное лечение. ОВ за весь период наблюдения независимо от варианта составила 41 месяц, 95% доверительный интервал 18-55 мес. Пятилетняя ОВ равнялась 26%. В группе больных РА, РАКС, РАИБ+РАИБ-Т, ХММЛ медиана ОВ и пятилетняя ОВ была различна (55 мес и 39%, 55 мес и 31%, 7 мес и 13%, 37 мес и 18% соответственно). Сравнение ОВ больных МДС в группах моложе и старше 65 лет не выявило достоверных различий, однако пятилетняя ОВ больных старше 65 лет была ниже (33% и 19% соответственно, $p=0,5$). За последние 5 лет по сравнению с предыдущими годами ОВ не увеличилась. Возросла частота вариантов МДС с избытком бластов (38% против 29%), а также ХММЛ (31% против 13%), однако различия не были достоверными ($p>0,05$). Таким образом, ОВ больных МДС в Кировской области соответствует среднестатистическим мировым данным. Неблагоприятными вариантами МДС с достоверно низкими показателями ОВ являются РАИБ и РАИБ-Т. Уменьшение результатов отдаленной ОВ у пожилых больных объяснимо снижением общей продолжительности жизни в этой возрастной группе. За 12 лет наблюдения ОВ больных МДС существенно не менялась, что связано с отсутствием новых эффективных методов терапии данного заболевания.