

ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ КОЖИ ПОЖИЛЫМ ПАЦИЕНТАМ С ТЯЖЕЛОЙ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ И МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОПУХОЛЕВЫХ ОЧАГОВ

В.А. ЕВТУШЕНКО, А.Н. СОЛДАТОВ, В.С. ДМИТРУК, И.В. РЕЙМЕР,
К.Ю. МЕНЬШИКОВ

НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск

Проблема лечения базальноклеточного рака кожи обусловлена высоким уровнем заболеваемости, рецидивирующим характером течения, частой локализацией на открытых участках кожного покрова, особенно на лице, недостаточной эффективностью существующих методов лечения, значимыми косметическими дефектами.

Цель исследования – изучить эффективность и безопасность применения фотосенсибилизатора «Фотодитазин» пожилым пациентам с тяжелой сопутствующей патологией и множественной локализацией опухолевых очагов.

Материал и методы. Лечение получили 35 больных базальноклеточным раком кожи в возрасте 60-86 лет с сахарным диабетом, гипертонической болезнью, а также больных, перенесших инсульт и инфаркт миокарда. Количество патологических очагов у одного больного – от 5 до 28, общая площадь поражения 5–123 см². ФДТ проводилась с фотосенсибилизатором «Фотодитазин». Лечение проводилось пучком лазера через 2 часа после внутривенно-капельного введения фотосенсибилизатора «Фотодитазин» в дозе 0,7 мг/кг массы тела на 200 мл физиологического раствора в течение 30–40 минут. Лазерное облучение проводилось в дозе 300–350 Дж/см² с помощью лазерной установки на красителях «ЛИТТ-ФДТ» с перестраиваемой длиной волны излучения. Использовалась длина волны 662 нм. Сеансы ФДТ все пациенты перенесли хорошо, патологических

реакций на введение «Фотодитазина» и лазерное облучение не было.

Результаты. При оценке непосредственного эффекта в течение 3 месяцев у 33 больных отмечена полная регрессия опухоли, у 2 больных с остаточными опухолями проведены повторно сеансы ФДТ с хорошим эффектом. Сроки наблюдения за больными составляют 4–6 месяцев. Оценка результатов ФДТ проводилась по следующим критериям: полная резорбция опухоли – отсутствие визуальных и пальпаторных признаков опухолевого роста; частичная резорбция – уменьшение размеров опухоли не менее чем на 50%; без эффекта – уменьшение размеров менее чем на 50%. Полной резорбции опухоли удалось добиться у всех больных. При сроках наблюдения от года до 5 лет рецидивы выявлены у 2 (25%) больных с местнораспространенным базальноклеточным раком, которым ФДТ проводилась после неэффективного лучевого лечения. Этим пациентам были проведены повторные сеансы ФДТ. У всех пролеченных больных отмечается высокое косметическое качество и сохранность остроты зрения не ниже исходного уровня при локализации опухоли в области глаза.

Выводы. ФДТ с фотодитазинотом множественного базальноклеточного рака кожи позволяет провести адекватное лечение опухоли даже при наличии тяжелой сопутствующей патологии и у пожилых больных.