

ХИМИОЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ГЛИОМ ГОЛОВНОГО МОЗГА

И.К. ОСИНОВ, М.Н. НЕЧИТАЙЛО, Л.И. МУСАБАЕВА, Е.Л. ЧОЙНЗОНОВ

НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск

Цель исследования – изучить непосредственную эффективность и переносимость различных схем химиолучевого лечения у больных злокачественными глиомами головного мозга.

Методы. В исследование включено 93 пациента (мужчин – 55, женщин – 38) с диагнозом злокачественная глиома головного мозга после субтотального удаления внутримозговой опухоли. Средний возраст больных – $48 \pm 1,6$ года. Средний статус по шкале Карновского 70 баллов. Всем больным после оперативного лечения на 14–21 сутки назначалась лучевая терапия на аппарате Рокус – М 1,25 МэВ, в стандартном режиме, 5 раз в неделю, РОД 2 Гр, до СОД 56–60 Гр. В зависимости от схем химиотерапии больные были распределены в следующие группы: I группа (препарат Темодал 200 мг/м^2 и ЛТ) – 35 больных: анапластическая астроцитома (АА) – 18 человек, мультиформная глиобластома (МГБ) – 17. Средний срок наблюдения – $18 \pm 2,1$ мес. II группа (препарат Темодал 75 мг/м^2 и ЛТ) – 12 больных: АА – 5 человек, МГБ – 7. Средний срок наблюдения – $11 \pm 2,0$ мес. III группа (препарат Ломустин 100 мг/м^2 и ЛТ) – 12 больных: АА – 6 человек, МГБ – 6. Средний срок наблюдения – $6 \pm 2,0$ мес. IV группа – 35 больных злокачественной глиомой, получавших стандартное лучевое лечение в отделении радиологии НИИ онкологии. Схемы химиотерапии: первой группе больных назначался препарат Темодал per os, дозой 200 мг/м^2 ($280\text{--}400 \text{ мг/сут}$) 5 дней, через каждые 23 дня, суммарной дозой на курс $1400\text{--}2000 \text{ мг}$ (2 курса). В постлучевом периоде прием Темодала продолжали по той же схеме (медиана 6 курсов). Во второй группе больные получали препарат Темодал per os разовой дозой 75 мг/м^2 ($120\text{--}140 \text{ мг/сут}$) ежедневно, за час до проведения ДГТ в течение 42 дней ($5040\text{--}5880 \text{ мг}$). В постлучевом периоде проводили 6 курсов ХТ Темодалом по схеме 200 мг/м^2 ($280\text{--}400 \text{ мг/сут}$) 5 дней, через каждые 23 дня, суммарная доза за курс $1400\text{--}2000 \text{ мг}$ (медиана 6 курсов). В третьей группе

больным назначался препарат Ломустин (CCNU) per os разовой дозой 100 мг/м^2 ($120\text{--}180 \text{ мг}$) в первый и последний день лучевой терапии. Через 6 недель по схеме: один день приема – 6 недель перерыва, всего 6 курсов.

Результаты. Общие токсические эффекты встречались одинаково часто у пациентов исследуемых групп. Диспепсия (тошнота, рвота, боли в эпигастрии) достоверно чаще наблюдалась у пациентов I, II и III группы по сравнению с контролем. Переносимость химиолучевого лечения в исследуемых группах была удовлетворительной. Через 6 месяцев после химиолучевого лечения объективный эффект у больных с АА в I группе составил 33%, во II – 80%, в III – 27,2%, в контрольной группе (ЛТ) объективный эффект наблюдался в 11% случаев ($p=0,0006$). У больных с МГБ через 6 месяцев после ХЛТ объективный эффект в I группе – 18%, во II – 32%, в контрольной группе – 12% ($p=0,106$). В третьей группе больных, получавших Ломустин, отмечалась высокая частота стабилизаций у больных с МГБ (45% случаев). Учитывая малый срок наблюдения больных в группе II и III, оценка эффективности через 12 месяцев проводилась для пациентов I и IV групп. В I группе у больных с АА объективный эффект – 38,8%, с МГБ – 17,6%, по сравнению с контролем – 11% и 12% соответственно ($p=0,003$ и $0,017$). Общая выживаемость через год у больных I группы с АА – $56,4 \pm 11,5\%$, с МГБ – $64,7 \pm 11,5\%$ в контроле – $27,7 \pm 10,5\%$ и $23,5 \pm 10,2\%$ соответственно ($p<0,05$). Общая трехлетняя выживаемость у больных АА в I группе – $54,1 \pm 12\%$, у МГБ – $23,5 \pm 10,2\%$ по сравнению с пациентами контрольной группы – $14,8 \pm 8,9\%$ и $5,8 \pm 5,7\%$ соответственно ($p<0,05$).

Заключение. Применение различных схем химиотерапии у больных АА и МГБ в сочетании с ЛТ показало удовлетворительную переносимость курсов ХТ. Непосредственная эффективность различных режимов ХТ через шесть месяцев после лучевого лечения была выше по сравнению с одной ЛТ.