

КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ МЕСТНОРАСПРОСТРАНЕННОГО НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКОГО

**А.Ю. ДОБРОДЕЕВ, А.А. ЗАВЬЯЛОВ, Л.И. МУСАБАЕВА, С.А. ТУЗИКОВ,
С.В. МИЛЛЕР, А.В. ВОРОБЬЕВ**

НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск

Цель исследования – изучить результаты комбинированного лечения местнораспространенного немелкоклеточного рака легкого (НМРЛ) с использованием неоадьювантной химиотерапии и интраоперационной лучевой терапии (ИОЛТ) на фоне радиосенсибилизации.

Материалы методы. В торако-абдоминальном отделении НИИ онкологии СО РАМН проведено комбинированное лечение у 102 больных раком легкого III стадии, которое включало неоадьювантную химиотерапию по схеме паклитаксел/карбоплатин и радикальную операцию с ИОЛТ 15 Гр на фоне радиосенсибилизации гемзаром (1 группа – 32 больных) или ИОЛТ 10 Гр на фоне радиосенсибилизации цисплатином (2 группа – 29 больных); в контрольной группе выполнена радикальная операция с ИОЛТ 15 Гр (41 больной).

Результаты. Непосредственная общая эффективность неоадьювантной химиотерапии по схеме паклитаксел/карбоплатин у больных 1 и 2 группы была достаточно высокой и составила $40,9 \pm 6,3\%$ (частичная регрессия – $36,1 \pm 6,1\%$, полная регрессия – $4,9 \pm 2,7\%$). Стабилизация процесса зафиксирована в $40,9 \pm 6,3\%$ случаев, прогрессирование опухолевого процесса – $18,0 \pm 4,9\%$. Основными видами токсичности проводимой химиотерапии явились артралгия/миалгия ($57,4 \pm 6,3\%$) и аллоpecia ($54,1 \pm 6,4\%$). Гематологическая, нефро- и гепатотоксичность, аллергические реакции встречались реже. Осложнения химиотерапии носили кратковременный, нестойкий характер и достаточно хорошо купировались назначением симптоматической терапии.

Послеоперационные осложнения в 1 группе развились в $15,6 \pm 6,4\%$ случаев, во 2 группе – в $10,3 \pm 5,6\%$ и в контрольной группе – в $26,8 \pm 6,7\%$. Характер наблюдаемых осложнений в 1 группе: послеоперационная пневмония – $6,2 \pm 4,2\%$,

бронхиальный свищ – $3,1 \pm 3,0\%$, эмпиема плевры – $3,1 \pm 3,0\%$, кровотечение – $3,1 \pm 3,0\%$, свернувшийся гемоторакс – $3,1 \pm 3,0\%$; во 2 группе: послеоперационная пневмония – $3,4 \pm 3,3\%$, бронхиальный свищ – $3,4 \pm 3,3\%$, эмпиема плевры – $3,4 \pm 3,3\%$; в контрольной группе: послеоперационная пневмония – $9,8 \pm 4,9\%$, бронхиальный свищ – $4,9 \pm 3,4\%$, эмпиема плевры – $2,4 \pm 2,3\%$, кровотечение – $2,4 \pm 2,3\%$, свернувшийся гемоторакс – $2,4 \pm 2,4\%$, нагноение раны – $4,9 \pm 3,4\%$. В послеоперационном периоде в 1 группе умер 1 больной ($3,1 \pm 3,0\%$) от острой сердечно-сосудистой недостаточности; во 2 группе умер 1 больной ($3,4 \pm 3,3\%$) от прогрессирующей дыхательной недостаточности; в контрольной группе послеоперационная летальность отмечена в 3 случаях ($7,3 \pm 4,1\%$): острая сердечно-сосудистая недостаточность – 1 ($2,4 \pm 2,3\%$), тромбоэмболия легочной артерии – 1 ($2,4 \pm 2,3\%$), кровотечение – 1 ($2,4 \pm 2,3\%$).

Общая и безрецидивная двухлетняя выживаемость в 1 группе составила $93,5 \pm 4,4\%$ и $87,1 \pm 6,0\%$, во 2 группе – $88,4 \pm 6,2\%$ и $84,6 \pm 7,1\%$, в контрольной – $69,9 \pm 7,2\%$ и $64,3 \pm 7,5\%$ соответственно ($p < 0,05$). В 1 и 2 исследуемых группах выявлено снижение частоты местного рецидивирования до $3,2 \pm 3,1\%$ и $3,8 \pm 3,7\%$, отдаленного метастазирования – до $9,6 \pm 5,2\%$ и $11,5 \pm 6,2\%$, увеличение длительности безрецидивного периода – до $23 \pm 1,8$ и $20,2 \pm 1,2$ мес, относительно группы контроля – $13,5 \pm 5,6\%$, $24,3 \pm 7,0\%$ и $12,8 \pm 1,2$ мес, соответственно ($p < 0,05$).

Выводы. Проведение комбинированного лечения с неоадьювантной химиотерапией (паклитаксел/карбоплатин) и ИОЛТ 10–15 Гр на фоне радиосенсибилизации при НМРЛ III стадии улучшает показатели двухлетней выживаемости, не оказывая существенного влияния на частоту и характер послеоперационных осложнений и летальности.