

КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ САРКОМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ И ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ

Г.С. Жамгарян

ГУ «НИИ онкологии ТНЦ СО РАМН», г. Томск

Актуальность. Саркомы мягких тканей (СМТ) – это гетерогенная группа редких мезенхимальных опухолей, составляющих 1–2,5 % от всех злокачественных новообразований. Несмотря на множество гистологических вариантов, СМТ присущи некоторые общие свойства: мультицентричный характер роста, частое рецидивирование, гематогенное метастазирование. Современная стратегия в лечении сарком мягких тканей – комбинированные и комплексные лечебные программы. Приоритетным методом остается хирургическое удаление опухоли, при этом использование дополнительного химиолучевого воздействия позволяет не только достичь достоверного улучшения показателей выживаемости больных, но и способствует расширению показаний для выполнения органосохраняющих и функционально-щадящих операций. В настоящее время достаточно четко определена роль лучевой терапии (ЛТ) в улучшении показателей безрецидивной выживаемости, сочетание операции и лучевой терапии считается «золотым стандартом» в лечении местно-распространенных сарком мягких тканей. В то же время показано, что повышение эффективности местного воздействия путем наращивания суммарной очаговой дозы неминуемо приводит к росту послеоперационных осложнений, существенно ухудшающих качество жизни пациентов.

Цель исследования. Изучение эффективности комбинированного лечения сарком мягких тканей с использованием предоперационной дистанционной гамма-терапии и интраоперационной лучевой терапии (ИОЛТ) на ложе удаленной опухоли.

Материал и методы. В исследование включено 16 больных первичными и рецидивными

саркомами мягких тканей конечностей в возрасте от 24 до 82 лет (средний возраст 44 года). Сроки наблюдения составили от 6 месяцев до 2 лет. Больные получали лечение по разработанной в отделении общей онкологии схеме комбинированного лечения, включающее предоперационную ЛТ, в СОД 38 Гр (44 Гр по эффекту), широкое иссечение опухоли с ИОЛТ в расчетной дозе (10–15 Гр) и адъювантную полихимиотерапию по показаниям.

Результаты. При оценке непосредственной эффективности предоперационной лучевой терапии клинически отмечается стабилизация опухолевого роста у всех наблюдаемых больных (56,2 % случаев). При гистологическом исследовании – у 9 больных из 16 отмечался терапевтический патоморфоз II–III степени. Ранние послеоперационные осложнения наблюдались у 2 больных (12,5 % случаев), в виде некроза подкожной клетчатки, что, вероятнее всего, было связано с низкой толерантностью окружающих тканей в поле облучения. У одной больной, которой послеоперационный дефект замещался кожно-мышечным лоскутом на сосудистой ножке, наблюдался некроз аутоотрансплантата, причиной которого явился тромбоз в зоне сосудистого анастомоза. В первый год наблюдения у 2 больных (12,5 % случаев) наблюдались рецидивы опухоли вне зоны ИОЛТ. Отдаленное метастазирование наблюдалось у 1 больного в первый год наблюдения.

Выводы. Предоперационная лучевая терапия в комбинированном лечении сарком мягких тканей обладает хорошей эффективностью. Вместе с тем она существенно не влияет на ход оперативного вмешательства и не увеличивает количество послеоперационных осложнений.