

Отдаленные метастазы возникли у 70 больных. Обработка полученных данных выполнялась с использованием пакета программ «Statistica 6.0 for Windows».

Результаты. На основании совместной оценки рецепторного статуса и онкопротеина Her2/neu все больные были распределены по типу опухоли: люминального типа А – 54%, люминального типа Б – 13% и базальноподобного типа – 33%. Оказалось, тип опухоли не оказывал значимого влияния на частоту возникновения местных рецидивов ($p=0,18$). Однако было обнаружено, что лимфогенные метастазы значимо чаще возникали именно в группе базальноподобного рака по сравнению с люминальным типом А и Б (соответственно: 77,7, 45,5 и 28,6% случаев; $\chi^2=6,5$; $p=0,037$). Отдаленные мета-

стазы также чаще регистрировались в случаях базальноподобного рака ($\chi^2=6,1$; $p=0,04$). Кроме того, было показано, что локализация гематогенных метастазов сопряжена с типом опухоли. Обнаружено, что поражение костей чаще наблюдалось при люминальном типе опухолей – 57,6% случаев и реже – при базальноподобном типе рака молочной железы – 21,2% случаев ($\chi^2=11,9$; $p=0,0025$).

Выводы. Полученные результаты показали, что принадлежность опухолей к люминальному или базальноподобному типу в большей степени сопряжена с такими формами опухолевой прогрессии, как лимфогенное и гематогенное метастазирование, и не может быть использована как фактор для оценки прогноза локальных рецидивов заболевания.

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ ЯЗЫКА

А.А. ГАНИЕВ, Э.Т. КАЦИЯ

*ФГУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт Росмедтехнологий»,
г. Ростов-на-Дону*

Актуальность. В Ростовской области растет заболеваемость раком органов полости рта и глотки. Интенсивный показатель с 1990 по 2007 г. возрос с 6,5 до 7,2 (на 100.000нас.) и занял первое место среди опухолей головы и шеи. До 80% больных поступают на специализированное лечение с местно-распространенным процессом, когда требуется проведение комбинированных и расширенных операций, порой носящих калечащий характер, приводящих к инвалидизации больных. При исчерпанности лучевой терапии и сомнениях в радикализме операции приходится ориентироваться на возможность химиотерапии (ХТ), которая также не всегда бывает эффективной.

За последние годы количество химиотерапевтических медикаментов постоянно увеличивается, сопровождаясь широкой рекламой и дороговизной, что не всегда делает их доступными для населения. В этой связи разработка новых эффективных способов проведения ХТ с использованием традиционных, недорогих химиопрепаратов является актуальной. В РНИОИ

разработаны и разрабатываются методы введения химиопрепаратов на естественных средах (лимфе, крови, костном мозге и т.д.), которые показали возможность применения высоких доз ХТ при снижении их токсичности. В проведенных экспериментальных и клинических исследованиях было показано, что химиопрепараты, предварительно инкубированные в естественных биологических средах организма, оказывают прямое цитотоксическое действие на опухоль за счет изменения своей туморогенности. Подобные методики обладают пониженной токсичностью и положительно влияют на компоненты противоопухолевой системы защиты организма. Они были с успехом использованы при лечении больных раком дна полости рта, гортани, молочной железы, шейки матки и т.д.

Цель исследования. Разработать комплексный метод лечения распространенного рака языка с использованием модифицированной химиотерапии.

Материал и методы. В отделении опухолей головы и шеи РНИОИ химиотерапия при ком-

плексном лечении местно-распространенного рака языка осуществляется с максимальным депонированием химиопрепаратов в зоне интереса. Для этого проводят внутриапериартериально предоперационную регионарную, а затем - интраоперационную, методом обкалывания ложа опухоли, ХТ. Антиметаболиты разводят на естественных средах, инкубируют при $t+37^{\circ}\text{C}$. в течение 30 мин. Операцию проводят адекватно распространенности процесса. Обязательным компонентом операции является пластика послеоперационного дефекта кожным лоскутом, что способствует восстановлению функций языка. По данной методике прооперировано 10 больных мужчин в возрасте от 30 до 55 лет. Из

них 7 имели III ст.(T3N1M0) и 3 больных – IV ст.(T₃N₂a-vM₀).

Результаты. Во всех случаях был достигнут полный лечебный эффект при отсутствии продолженного роста и рецидива в течение 12 мес. Восстановились глотание и речь

Выводы. Таким образом, проведение адекватного хирургического вмешательства с модифицированными предоперационной и интраоперационной химиотерапией у больных с местно-распространенным раком языка позволяет добиться положительного лечебного эффекта без рецидива в течение одного года. Исследования по данной проблеме продолжаются.

ВЛИЯНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ АПОПТОЗА И РЕПАРАЦИИ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕОАДЪЮВАНТНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ НМРЛ IIIA-B СТАДИИ

П.А. ГЕРВАС¹, А.Ю. ДОБРОДЕЕВ, М.В. ВАСИЛЬЕВА²

НИИ онкологии ОС РАМН, г. Томск¹

Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск²

Актуальность. В настоящее время использование производных платины в комбинации с таксанами (таксотер, паклитаксел) или антиметаболитами (гемзар, гемцитабин) является одним из наиболее распространенных подходов НАХТ при НМРЛ IIIA-B стадии. К сожалению, применение данных препаратов далеко не всегда сопровождается лечебным эффектом, при этом пациенты зачастую страдают от побочных эффектов проводимого лечения. Таким образом, на сегодняшний день назначение комбинированной химиотерапии носит эмпирический характер и основано, скорее, на клинических данных, чем на понимании механизмов чувствительности к химическим агентам. Повышение эффективности НАХТ может быть достигнуто изучением полиморфизма генов апоптоза и репарации, напрямую определяющих эффективность НАХТ. Полиморфизм гена XRCC1 может влиять на эффективность НАХТ, так как является одним из главных компонентов системы экзизионной репарации оснований (BER), устраняющей повреждения ДНК, вы-

званные препаратами платины [Quintela-Fandino M. et al., 2006]. Rayjean et al., 2005 доказано, что носительство глицинового Gln-аллеля гена XRCC1 приводит к снижению индексов репарации в клетках, что, в свою очередь, повышает эффективность НАХТ. Показано, что p53Pro в два раза эффективнее p53Arg индуцирует остановку клеточного цикла, а p53Arg – более мощный активатор апоптоза. Таким образом, очевидно, что ответ на химиотерапию может быть обусловлен носительством вариантных аллелей генов, контролирующих репарацию и апоптоз модифицированных клеток.

Цель работы. Изучить ассоциацию полиморфизма генов p53 и XRCC1 с эффективностью НАХТ у больных НМРЛ IIIA-B стадии.

Материал и методы. В исследование включено 84 больных НМРЛ IIIA-B стадии в возрасте $58,9 \pm 7,4$, получавших НАХТ по схемам гемцитабин+цисплатин, паклитаксел+карбоплатин, доцетаксел+цисплатин. ДНК выделяли из лейкоцитов периферической крови. Анализ полиморфизма генов проводили с помощью ПЦР