

Э.И. Гальперин, Т.Г. Дюжева, Э.К. Гусейнов, О.Ю.

Стрельцова

**ЛОКОРЕГИОНАРНАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ
МЕТАСТАЗОВ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО
РАКА ПЕЧЕНИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
ОКСАЛИПЛАТИНА И ДОКСОРУБИЦИНА**

Московская медицинская академия

имени И.М. Сеченова, Москва

Проведен анализ лечения 25 больных, которым по поводу метастазов колоректального рака печени произвели химиоэмболизацию печеночной артерии (ХЭПА). Использовали оксалиплатин (ОП)+лейковорин+5-фторурацил или доксорубицин (ДР)+лейковорин+5-фторурацил.

У 16 больных повторные курсы ХЭПА (от 1 до 11) являлись адъювантной химиотерапией после различных видов резекции печени (гемигепатэктомии, в том числе раширенные -6, бисегментэктомии – 4, околоопухолевые резекции -6). У 9 больных отмечено билобарное поражение печени. 10 больным с целью воздействия на мелкие, недиагностированные узлы и для профилактики внутриорганный метастазирования сразу после резекции печени в печеночную артерию или воротную вену вводили оксалиплатин или доксорубицин. Для интраоперационной химиотерапии использовали разработанный нами ранее селективно-окклюзионный способ. Временную окклюзию создавали пятиминутным пережатием печеночнодвенадцатиперстной связки (ниже места введения препарата) и наложением зажимов на печеночные вены. Затем кровоток восстанавливали.

У 9 больных с билобарным поражением печени операцию не производили, ХЭПА использовали в качестве самостоятельного вида лечения.

Интраоперационной и госпитальной летальности не было. Внутривенное введение препаратов во время операции не сопровождалось значимым нарушением функции печени, о чем свидетельствовали уровень белка крови, билирубина и печеночных ферментов в послеоперационном периоде.

У 13 из 16 больных наступил рецидив опухоли. 5 из них были оперированы повторно: однократные резекции произведены 2, двукратные- 3 больным. Продолжительность жизни у больных, которые были оперированы повторно и которым между операциями производили ХЭПА, составила 25,30,31 и 38 мес. Одна больная живет более 5 лет. У больных, которым резекции не производили продолжительность жизни составила 3,5, 8, 10,12,12,15 и 26 мес.

Медиана выживаемости при использовании ОП составила 25 мес. у оперированных больных и 12 мес. у неоперированных больных. В группе с ДР этот показатель составил, соответственно, 12 и 9 мес.