

ОРГАНСОХРАНЯЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ С ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИЕЙ У БОЛЬНЫХ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

**А.В. ДОРОШЕНКО, Е.М. СЛОНИМСКАЯ, Л.И. МУСАБАЕВА, Е.Ю. ГАРБУКОВ,
Ю.Л. КОКОРИНА, Ж.А. ЖОГИНА**

НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск

В последнее десятилетие за рубежом все большее применение находит проведение интраоперационной лучевой терапии (ИОЛТ) во время органосохраняющих операций (ОСО) у больных раком молочной железы (РМЖ) (Dobelbower R., 2003; Dubois J., 2005; Vaidya J.S., 2005; Reitsamer R., 2008). При этом используются различные виды энергии, дозы, комбинации с адъювантной лучевой терапией (АЛТ). В НИИ онкологии накоплен определенный опыт по ОСО больных РМЖ с применением ИОЛТ и АЛТ. Было показано, что проведение ИОЛТ не влияет на ход операции и течение послеоперационного периода, позволяет сохранить косметический результат операции.

Целью исследования явилось изучение отдаленных результатов лечения, косметического эффекта, частоты и сроков возникновения местных рецидивов опухоли, отдаленных метастазов, летальности у больных РМЖ после ОСО с ИОЛТ и АЛТ.

Материал и методы. В исследование включено 218 больных РМЖ $T_{1-2}N_{0-3}M_0$ в возрасте от 20 до 71 года (средний возраст 49 ± 3 года). Всем пациенткам выполнена ОСО, во время операции выполнялась ИОЛТ на малогабаритном бетатроне МИБ-6Э пучком электронов в дозе 10 Гр на ложе удаленной опухоли. В послеоперационном периоде проводилась АЛТ в СОД 45–50 Гр на оставшуюся молочную железу. Зоны регионарного лимфооттока облучались при наличии метастатического поражения лимфоузлов СОД 40–44 Гр. Курсовая доза смешанного облучения (ИОЛТ и АЛТ) на молочную железу составила 60 Гр. По показаниям проводились курсы химио- и гормонотерапии. Сроки наблюдения за больными составили от 24 до 48 мес. Оце-

нивались косметические результаты операции, частота и сроки возникновения местных рецидивов, отдаленных метастазов, смертность.

Результаты. Косметический эффект после ОСО в большинстве наблюдений (93,1%) оценен как хороший или отличный, а у 6,4% пациенток как удовлетворительный, преимущественно за счет уменьшения молочной железы в размерах. После окончания АЛТ у 17,8% были отмечены гиперпигментация, выраженная гиперемия кожи молочной железы, однако, все эти проявления подверглись обратному развитию в течение 12–18 мес. Наличие отека, фиброза ткани молочной железы в отдаленные сроки не отмечено ни в одном наблюдении. У 8,2% пациенток в области послеоперационного рубца пальпаторно и по данным маммографии определялись участки локального умеренного фиброза.

Местных рецидивов за время наблюдения не отмечено. Прогрессирование основного процесса в виде отдаленного метастазирования выявлено у 6 (2,7%) пациенток. Отмечалось поражение легких у 2 (0,9%) больных, костей скелета – у 2 (0,9%), контралатеральных надключичных лимфоузлов – у 1 (0,4%) пациентки. От прогрессирования погибли две пациентки (0,9%). Анализ материала показал, что гематогенная диссеминация отмечена у больных РМЖ с обширным лимфогенным метастазированием (N2-3), которое не было выявлено до начала лечения.

Выводы. Органосохраняющие операции у больных РМЖ с применением сочетанной лучевой терапии (ИОЛТ и АЛТ) не ухудшают отдаленных результатов лечения, позволяют сохранить косметический эффект и обеспечивают локо-регионарный контроль заболевания.