

Вывод. В отдаленные сроки после введения паклитаксела у крыс-самцов отмечается частичная стерильность, носящая обратимый характер. У крыс-самок, скрещенных с самцами, сохранившими воспроизводящую способность,

выявляется сниженная вероятность сохранения беременности, которая с течением времени возрастает, но не достигает контрольных значений.

ОСОБЕННОСТИ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ РАКА ЛЕГКОГО В ГОЛОВНОЙ МОЗГ

Д.О. РЯБУХА, Т.А. ГОРБУНОВА, А.В. ЕМШАНОВ, С.В. ГРИГОРОВ

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

Актуальность. Общая численность метастатического поражения головного мозга по России достигает 600000 случаев в год и в несколько раз превышает заболеваемость первичными опухолями головного мозга. Как известно, основным источником метастатического поражения головного мозга является рак легкого - до 40-50%.

Цель исследования. Исследование клинических и эпидемиологических особенностей церебральных метастазов рака легкого.

Материал и методы. В данной работе проведен анализ 81 истории болезни пациентов с церебральными метастазами рака легкого, проходивших лечение в отделении ОЦНС РНИОИ в 2002-2008 г. Из них 71 мужчина (87,7%) и 10 женщин (12,3%), что примерно соответствует заболеваемости раком легкого. Средний возраст в этих двух группах достоверно не различался - 53,3 года у мужчин и 51,8 у женщин.

Результаты. У мужчин морфологическая верификация проводилась в 55 случаях. Наиболее часто встречались метастазы аденокарциномы - 27 (49,1%), реже - плоскоклеточный рак (16 случаев - 29,1%), в 8 случаях - мелкоклеточный рак (14,5%) и в 4 - недифференцированный. Сроки клинического проявления метастазов отличались в зависимости от гистотипа: при недифференцированном раке церебральные метастазы во всех случаях опережали клинику первичной опухоли; при плоскоклеточном раке - в 56,55% случаев; при аденокарциноме - 44,4%; при мелкоклеточном раке - в одном случае (12,5%). В случаях, когда метастазы диагностировались после первичного очага, средние

сроки отличались мало, при плоскоклеточном раке средний срок клинической манифестации - 10,2 мес, при аденокарциноме - 11, а при мелкоклеточном раке - 11,4 мес. При плоскоклеточном, мелкоклеточном и недифференцированном раке церебральные метастазы гораздо чаще сочетались с другими отдаленными метастазами (31,25%; 25,5% и 33,3% соответственно), чем при аденокарциноме (14,8%). У женщин метастатическое поражение головного мозга протекало более агрессивно. Церебральные метастазы в 80% случаев давали клинику раньше первичного очага и в 50% случаев были множественными (у мужчин в 32,2% случаев). В 40% случаев церебральные метастазы сочетались с другими отдаленными метастазами, тогда как у мужчин - в 22,5% случаев. Если первичная опухоль диагностировалась раньше, то средний срок клинической манифестации составлял 5 мес. Из 7 гистоанализов в 5 случаях (71,4%) получены аденокарциномы, в 1 - мелкоклеточный рак (14,3%) и в 1 - крупноклеточный (светлоклеточный) (14,3%).

Выводы. Детальное изучение клинических и эпидемиологических особенностей церебральных метастазов рака легкого позволит выработать методику, которая определит тактику ведения больных с высоким риском метастазирования в головной мозг. Такая методика позволит выработать критерии для ранней диагностики метастазов и минимизировать необоснованное назначение дорогостоящих методов исследования.