

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ МЕСТНО-РАСПРОСТРАНЕННОГО РАКА ШЕЙКИ МАТКИ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Т.С. ШЕГАЙ¹, Л.А. КОЛОМИЕЦ², Ю.А. МАГАРИЛЛ¹, Н.А. МОСКВИНА³

Областной клинический онкологический диспансер, г. Кемерово¹

НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск²

Областной онкологический диспансер, г. Иркутск³

Целью исследования явилось изучение отдаленных результатов сочетанной лучевой терапии у больных местнораспространенным раком шейки матки (МРРШМ) пожилого и старческого возраста.

Материал и методы. В работе представлен анализ клинических наблюдений за 176 больными местнораспространенным раком шейки матки (IIВ–IIIВ стадии) старшей возрастной группы, которым проводилась сочетанная лучевая терапия в радиологическом отделении Кемеровского онкологического диспансера с 1990 по 2007 г. Все больные по поводу МРШМ получили сочетанную лучевую терапию в режиме классического фракционирования. Эффективность сочетанной лучевой терапии у больных МРРШМ старших возрастных групп оценивалась по одно- и 2-летней выживаемости по методу Kaplan–Meier в зависимости от величины СОД в точке «А» и «В».

Результаты. Радикальный объем лечения получили 81 (54%) пациентка пожилого возраста и 10 (38,5%) старческого возраста. Анализ общей одногодичной и двухгодичной выживаемости у больных МРРШМ пожилого и старческого возраста проводился в зависимости от дозы в точке «А» и «В». Выявлено, что в диапазоне СОД 31–90 Гр в точке «А» общая одногодичная выживаемость у больных пожилого возраста изменяется в малых пределах и составляет 75,6; 72,7 и 83,8%, а общая двухгодичная выживаемость

с возрастанием СОД в точке «А» существенно увеличивается. При дозе 31–50 Гр она составляет 37,8%, при СОД 71–90 Гр – 60%. У больных старческого возраста наибольшая общая одно- и двухгодичная выживаемость отмечена при СОД 51–70 Гр – 85,7% и 71,4% соответственно. Анализ общей одно- и двухгодичной выживаемости у больных МРРШМ пожилого и старческого возраста в зависимости от СОД в точке «В» выявил, что в обеих группах наименьшая выживаемость отмечена при СОД меньше 30 Гр. При СОД в диапазоне 31–60 Гр общая одногодичная выживаемость у пожилых больных существенно не изменяется и составляет 78,6; 83,3 и 73%. Наибольшая общая двухгодичная выживаемость в группе пожилых больных отмечена при СОД 41–50 Гр – 61,7%. У пациенток старческого возраста общая одногодичная выживаемость мало зависела от СОД в точке «В», а наибольшая общая двухгодичная выживаемость, так же как в группе пожилых больных, наблюдалась при СОД 41–50 Гр – 71,4%.

Выводы. Наибольшая общая одногодичная выживаемость у больных старческого возраста отмечена при дозе в точке «А», равной 51–70 Гр – 85,7%, у больных пожилого возраста при дозе 71–90 Гр – 83,8%. Одногодичная выживаемость у пожилых больных существенно не изменялась при СОД в диапазоне 31–60 Гр. Наибольшая 2-летняя общая выживаемость в обеих группах наблюдалась при СОД в точке «В» – 41–50 Гр.