

ОЦЕНКА ЛЕЧЕБНОГО ПАТОМОРФОЗА У БОЛЬНЫХ НЕПЛОСКОКЛЕТОЧНЫМ МЕСТНОРАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ ПОСЛЕ ДООПЕРАЦИОННОЙ ХИМИОЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ

А.В. ПАНОВ

*Приволжский филиал Российского онкологического научного центра им. Н.Н. Блохина
Российской академии медицинских наук, г. Казань
Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения
Республики Татарстан, г. Казань*

Цель исследования – оценка степени лечебного патоморфоза местно-распространенного (T26-T36) неплоскоклеточного рака шейки матки после сочетанной лучевой терапии (внутриполостная гамма-терапия 48–50 Гр + дистанционная гамма-терапия 40–44 Гр) и комбинированного лечения (неoadъювантная полихимиотерапия + сочетанная лучевая терапия).

Материал и методы. За период с 2005 по 2006 г. в отделении онкогинекологии Клинического онкологического центра Минздрава Республики Татарстан находилось на лечении 19 больных с местно-распространенным неплоскоклеточным раком шейки матки, в возрасте от 29 до 78 лет (в среднем $51,2 \pm 3,7$ года). По стадии заболевания пациентки распределились следующим образом: T26N0M0 – 10, T26N1M0 – 6, T36N0M0 – 2, T36N1M0 – 1. По гистологической структуре опухоли были представлены следующими вариантами: аденокарцинома у 15 больных, железисто-плоскоклеточный рак – у 2, муцинозная аденокарцинома – у 1, стекловидно-клеточный рак – у 1. По характеру дооперационного лечения пациентки распределились следующим образом: сочетанная лучевая терапия была проведена у 8 больных, 3 курса неoadъювантной полихимиотерапии (схема CAP) + сочетанная лучевая терапия – у 11.

Результаты. Всем пациенткам после химиолучевого лечения была выполнена операция

Вертгейма. При плановой гистологии удаленного препарата была проведена оценка степени лечебного патоморфоза. После сочетанной лучевой терапии лечебный патоморфоз I степени был констатирован у 1 больной, II степени – у 2, III степени – у 3, IV степени – у 2. После комбинированного лечения патоморфоз I степени не был диагностирован ни у одной пациентки, II степени – у 1, III степени – у 7, IV степени – у 3. Сроки наблюдения составили от 2 до 18 мес. За время наблюдения от прогрессирования заболевания умерли 3 пациентки. Остальные живы по настоящее время, данных за прогрессирование заболевания при контрольном обследовании не выявлено.

Выводы. По нашим данным, применение дооперационного химиолучевого лечения позволяет нерезектабельный местно-распространенный рак (неплоскоклеточный) шейки матки перевести в операбельное состояние. Применение дооперационного комбинированного лечения, в отличие от лучевой терапии в монорежиме, позволяет значительно повысить количество больных с лечебным патоморфозом III–IV степени. Пациенткам с местнораспространенным неплоскоклеточным раком шейки матки показана комплексная терапия, включающая в себя неoadъювантную полихимиотерапию в комбинации с сочетанной лучевой терапией и последующей операцией Вертгейма.