

С. А. Тюляндин

СИСТЕМНАЯ ТЕРАПИЯ РАКА ПИЩЕВОДА

*ГУ Российский онкологический научный центр им. Н. Н. Блохина РАМН,
Москва, Российская Федерация*

S. A. Tjulandin

SYSTEMIC THERAPY FOR ESOPHAGEAL CANCER

*N. N. Blokhin Russian Cancer Research Center RAMS, Moscow,
Russian Federation*

В России рак пищевода занимает 10-е место в структуре заболеваемости злокачественными опухолями и 6-е место в структуре смертности от них. Доказана этиологическая связь между возникновением рака пищевода и курением. Ни один из существующих методов лечения рака пищевода нельзя назвать эффективным. Попытки улучшить результаты лечения этого заболевания предполагают использование комбинаций всех методов: хирургического лечения, лучевой терапии и химиотерапии.

Лекарственная терапия рака пищевода сначала использовалась для лечения рецидивов заболевания после хирургического или лучевого лечения, а также у больных с отдаленными метастазами. Впоследствии были предприняты попытки назначения противоопухолевых препаратов операбельным больным в качестве предоперационной (самостоятельно или в сочетании с лучевой терапией) и адъювантной терапии. Кроме того, химиотерапию назначали при местнораспространенных опухолях, чтобы выполнить затем радикальную операцию. Применение химиотерапии при раке пищевода лимитируется целым рядом факторов. Он наблюдается в основном у пожилых (старше 60 лет) мужчин, длительно курящих и употребляющих алкоголь и, в силу этого, страдающих целым рядом сопутствующих сердечно-легочных заболеваний и болезней печени. Рак пищевода сам по себе часто осложняется нарушением прохождения пищи и истощением, что ухудшает общее состояние больных и затрудняет проведение полноценной химиотерапии, а также является причиной частых и серьезных осложнений при ее проведении. Однако основная причина низкой эффективности лекарственной терапии — низкая чувствительность опухоли к современным противоопухолевым средствам.

Проведенные в последние годы исследования доказали целесообразность назначения химиотерапии как самостоятельно, так и в сочетании с лучевой терапией операбельным больным раком пищевода. Идет поиск оптимального сочетания разных методов лечения с целью увеличения продолжительности и улучшения качества жизни больных.

In Russia esophageal cancer is the 10th most common cancer and the 6th most common cause of death from cancer. Esophageal cancer is proven to be caused by smoking. None of the treatment modalities is considered to be effective in this tumor. Attempts to improve survival are based on combinations of all the modalities (surgery, radiotherapy and chemotherapy).

At first systemic therapy was used to treat esophageal cancer recurrences after surgery or radiotherapy and disseminated disease. Then attempts to treat resectable esophageal cancer were made and chemotherapy was included in the treatment as preoperative (with or without radiotherapy) or adjuvant regimen. Moreover chemotherapy was used in patients with locally advanced tumors in order to perform radical surgery. Variety of factors limits use of chemotherapy in esophageal cancer. Most of patients are elderly males (older than 60 years), who smoke heavily and consume alcohol regularly and for a long time. So, they suffer significant cardiopulmonary and hepatic pathology. Esophageal cancer is often complicated by dysphagia and weight loss, which result in poor overall condition, frequent and severe complications of chemotherapy. But the main reason of low efficacy of chemotherapy in esophageal cancer is low chemosensitivity.

Recent studies demonstrated benefits of chemotherapy with and without radiotherapy in resectable esophageal cancer. We need further studies to determine optimal combinations of different treatment modalities which would improve survival and quality of life of patients with esophageal cancer.