

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МЕТАСТАТИЧЕСКИМИ ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

А.Л. КИЗОКЯН

Национальный центр онкологии им. В.А. Фанарджяна МЗ РА, г. Ереван

Метастатические опухоли головного мозга (ГМ) являются трудной и нерешенной проблемой нейроонкологии, актуальность которой возрастает вместе с ростом частоты неоплазий во всем мире, в том числе и в Республике Армения. В общей проблеме метастазы злокачественных опухолей в ГМ занимают особое место и являются наиболее часто встречающимся неврологическим осложнением, связанным с раком. Метастатическое поражение ГМ ассоциируется с плохим прогнозом течения онкологического заболевания и является наиболее частой причиной смерти. При этом частота встречаемости метастазов в ГМ имеет неуклонную тенденцию роста. Несмотря на то, что в современном арсенале методов лечения онкологических заболеваний появляются все более эффективные опции лечения рака, в т.ч. и удлиняющие продолжительность жизни пациентов с запущенным заболеванием, нет эффективных препаратов, проникающих через гемато-энцефалический барьер и соответственно оказывающих адекватное воздействие на метастазы в ЦНС.

Выбор метода лечения (операция, лучевая терапия, химиотерапия) зависит от распространенности опухолевого процесса, морфологической характеристики опухоли, возраста больных, их состояния.

Произведен ретроспективный анализ 608 больных с метастазами в ГМ, которые обследовались и лечились в НЦО им В.А. Фанарджяна МЗ РА с 1986 по 2007 г. Лечение по поводу церебрального метастаза получили 119 больных, из них 107 произведено хирургическое удаление метастаза (36 больным в послеоперационном периоде произведена радиотерапия, 4 – химио-

терапия), 7 – получили радиотерапию, 4 – химиотерапию, 1 больной получил комбинированное лечение, включающее химиотерапию и радиотерапию. Отбор больных для хирургического лечения производился по определенным требованиям и показаниям, разработанным в отделении нейроонкологии НЦО.

Средняя продолжительность жизни оперированных пациентов составила $16,6 \pm 27,0$ мес. При этом 7 пациентов (6,5%) прожили после операции 5 и более лет. Причиной смерти 5 оперированных больных, умерших в течение первых 8 нед после удаления церебрального метастаза, являлась развившаяся после операции острая сердечно-сосудистая недостаточность. Из 5 больных (4,7%), живущих до сих пор, одна больная оперирована в 2007 г. и данных за прогрессирование онкозаболевания не выявлено.

При условии следования разработанным требованиям и показаниям к отбору больных для хирургического лечения, по нашему мнению, можно более широко применять хирургический метод лечения метастатических опухолей ГМ, при этом достигая увеличения продолжительности жизни больных с метастазами в ГМ, обеспечивая возможность адекватного лечения первичного очага. Следует также иметь в виду, что в случаях метастатического поражения ГМ из невыявленного первичного очага оперативное удаление метастатической опухоли с последующим гистологическим исследованием позволяет предположить локализацию первичной опухоли и выбрать правильную тактику лечения. Правильная и своевременная диагностика и выбор метода лечения позволяют увеличить продолжительность и качество жизни больного.