

Х Международная конференция в Сан-Галлене: ЛЕЧЕНИЕ РАННЕГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Очередная, юбилейная, X Международная конференция состоялась 14–17 марта 2007 г. в Сан-Галлене (Швейцария) и была посвящена первичной терапии раннего рака молочной железы (РМЖ). Основными темами выступлений на секциях и лекциях были вопросы биологии РМЖ, диагностики и стадирования, локальной терапии (хирургия и лучевая терапия), различные варианты нео- и адъювантной лекарственной терапии, включающей современные аспекты таргетной химиотерапии. Обсуждая значение таких факторов, как рецепторы эстрогенов и прогестерона, гиперэкспрессия Her-2/neu, факторов ангиогенеза VEGF, большинство авторов указывали не только на их прогностическую ценность, но и, что более важно, на их целевые возможности. При обсуждении диагностических возможностей традиционных методов подчеркивалась особая роль в стадировании и дальнейшем наблюдении за больными магнитно-резонансных методик. По-прежнему одним из основных методов, определяющих распространенность рака по лимфоузлам, является биопсия сигнального лимфоузла, значение которой возрастает при протоковой карциноме *in situ*, так как позволяет избежать ненужных подмышечных лимфодиссекций, особенно у лиц пожилого возраста.

Различные варианты послеоперационной терапии особенно показаны после органосохраняющих операций, а также при наличии неблагоприятных прогностических факторов, к которым относятся молодой возраст, стадия T2, III степень злокачественности, метастатическое поражение 1–3 лимфоузлов и сосудистая инвазия. Особенно важными являются данные генно-экспрессивного анализа. Результаты анализа EBCTCG указывают,

что наиболее эффективными в отношении частоты локальных рецидивов и выживаемости являются комбинированные методы, включающие наряду с хирургическим лучевые и лекарственные воздействия, используемые в режиме чередования. При одновременном использовании лучевых и лекарственных методов возрастает количество сердечно-сосудистых осложнений и осложнений со стороны кожных покровов. Использование антрациклинов в комбинации с таксанами наиболее эффективно в адъювантном режиме и может быть рекомендовано в широкую клиническую практику. У женщин молодого возраста (35–40 лет), особенно с гиперэкспрессией Her-2/neu, возможно применение герцептина и затем антрациклинсодержащих адъювантных схем химиотерапии.

Особое место в лечении больных ранним РМЖ занимает применение ингибиторов и инактиваторов ароматазы, особенно у пациенток в менопаузе. Так, в исследовании BIG I-98 использование летрозоло позволило уменьшить количество ранних отдаленных метастазов на 30%, а в исследовании MA-17 – на 40%. Применение бисфосфонатов значительно снижает число осложнений, связанных с костными метастазами (исследование OPTIMIZE-2 N5ABP-B-34, AZURE), и позволяет успешно использовать эти препараты для улучшения качества жизни леченных больных.

В заключение следует подчеркнуть, что все представленные на конференции сообщения преследовали одну важную цель – поиск оптимальной индивидуально направленной программы лечения больных ранним РМЖ.

Проф. В.П. Летягин,
РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, Москва

ЛИТЕРАТУРА

The BREAST (Primary therapy of Early Breast Cancer). 10-th International Conference St. Gallen, Switzerland, 14–17 March, 2007.

ТЕЗИСЫ СТАТЕЙ ИЗ ЗАРУБЕЖНЫХ ЖУРНАЛОВ

Lim M., Bellon J.R., Gelman R. A prospective study of conservative surgery without radiation therapy in select patients with Stage I breast cancer.

Int J Radiat Oncol Biol Phys 2006;65(4):1149–54

Перспективное исследование консервативной хирургии без лучевой терапии у больных раком молочной железы I стадии по селективным показаниям

Обоснование. Эффективность лучевой терапии в уменьшении местного рецидива после консервативного хирургического лечения у пациенток с ранними стадиями рака молочной железы (РМЖ) была продемонстрирована во множестве

рандомизированных исследований. Однако до сих пор не выяснено, существует ли подгруппа пациенток, которым не требуется дополнительное лечение.

Цель исследования. Перспективно оценить результаты только консервативного оперативного лечения в строго определенной группе пациенток.

Материалы и методы. С 1986 г. по конец 1992 г. под наблюдением находились 87 больных. Условиями включения в исследование являлись наличие единственной первичной опухоли, соответствующей критериям T1, отсутствие метастатического поражения регионарных лимфатических узлов, ин-