

Субтотальное облучение тела как компонент паллиативной медицинской помощи при раке женских половых органов

Ивахно М.Н., Доможирова А.С.,
Аксенова И.А., Новикова Т.С.

11 мая 2018 г., Челябинск

Статистические данные Российская Федерация



- В 2016 году впервые выявлено 325 763 случая злокачественных новообразований у пациентов женского пола. Из них – 3,87% (12595) случаев злокачественных новообразований яичников.
- 38,8% (4887) выявлено с III стадией заболевания и 20,1 % (2532) - с IV стадией.
- Летальность на первом году жизни с момента установления диагноза в 2016 году – 22%.

Статистические данные Челябинская область

- В 2016 году впервые выявлено 287 случаев злокачественных новообразований яичников.
- 35,9% выявлено с III стадией заболевания и 22,4 % - с IV стадией.
- Летальность на первом году жизни с момента установления диагноза в 2016 году – 24,6%.

Литературные данные 5-летней выживаемости пациентов со ЗНО яичников III-IV стадии в зависимости от схемы лечения

	5-летняя выживаемость	
	III	IV
ХТ+Хирургическое лечение	33-37%	5%
ХТ+Хирургическое лечение+ДЛТ на область малого таза	33,2%	6,6%
ХТ+Хирургическое лечение+СТОТ (различные режимы)	33%	12%
ХТ+Хирургическое лечение+СТОТ и ДЛТ на область малого таза	30-37%	13,3%

В.Л.Винокуров, 2000. Гранов А.М., 2002. Шимоткина И.Г., 2004.
Хохлова С.В., 2010. Урманчеева А.Ф., Кутушева Г.Ф., Е.А. Ульрих 2012.

Дизайн исследования

Популяционный раковый регистр
Челябинской области
Пациенты с диагнозом - ЗНО яичников
(С 56)



Лечение с лучевым компонентом
Период 1995-2005 гг
n=196



Комплексное лечение
с лучевым компонентом
(СТОТ+ДЛТ на область малого таза)
n=112

Комплексное лечение
с лучевым компонентом
(ДЛТ на область малого таза)
n=84

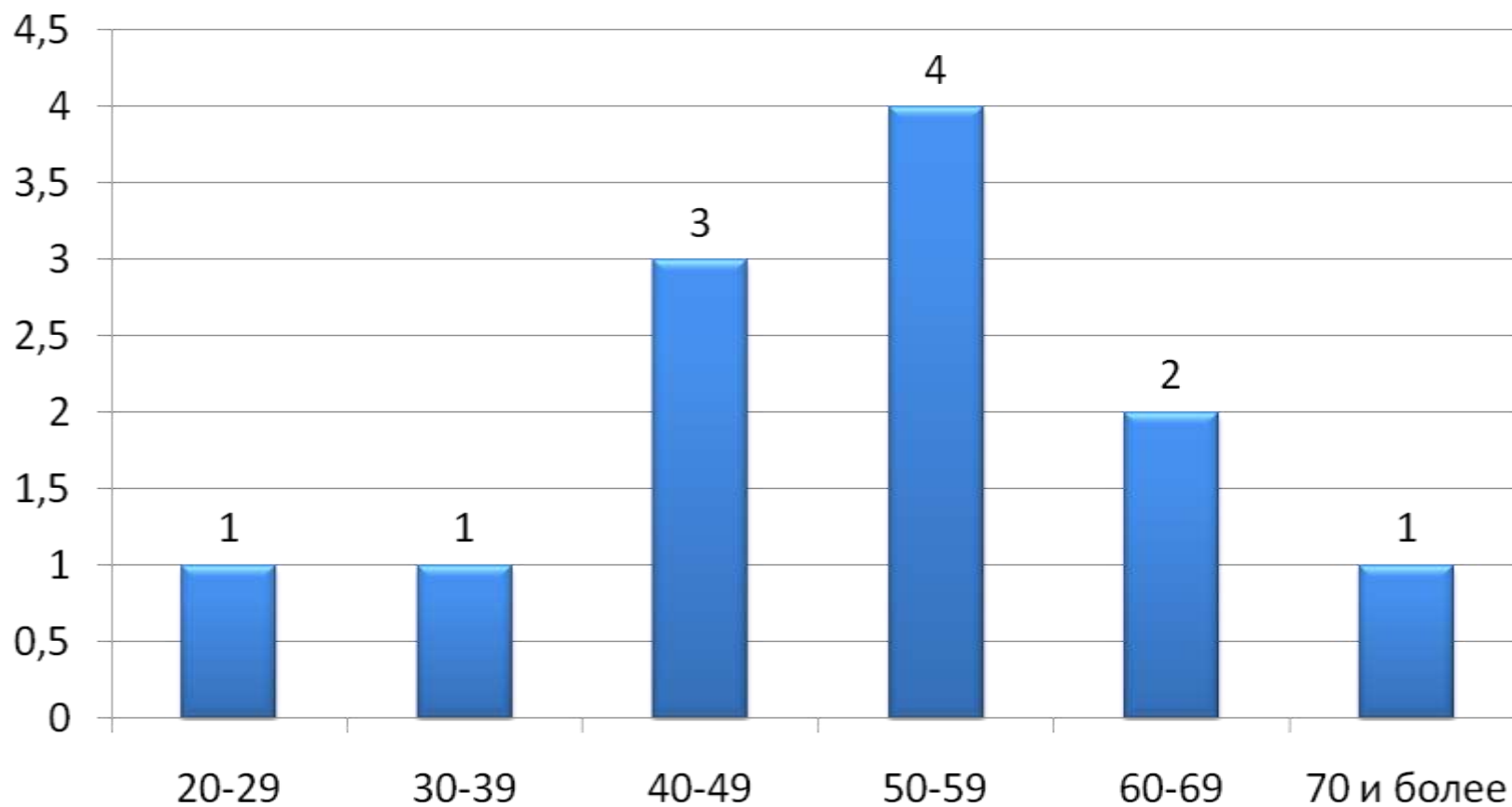
Материалы и методы

- Критерии включения:
 - Диагноз: рак яичников (С 56).
 - Гистологическая верификация - М 8440, 8441, 8450, 8460 (100% верификация).
 - Стадия заболевания: генерализованные формы (IV стадия).
 - Лучевое лечение - субтотальное облучение тела с облучением области малого таза
- Статистическая обработка данных: программа «Выживаемость» (разработчик ООО «НовелСПб») популяционного ракового регистра Челябинской области.

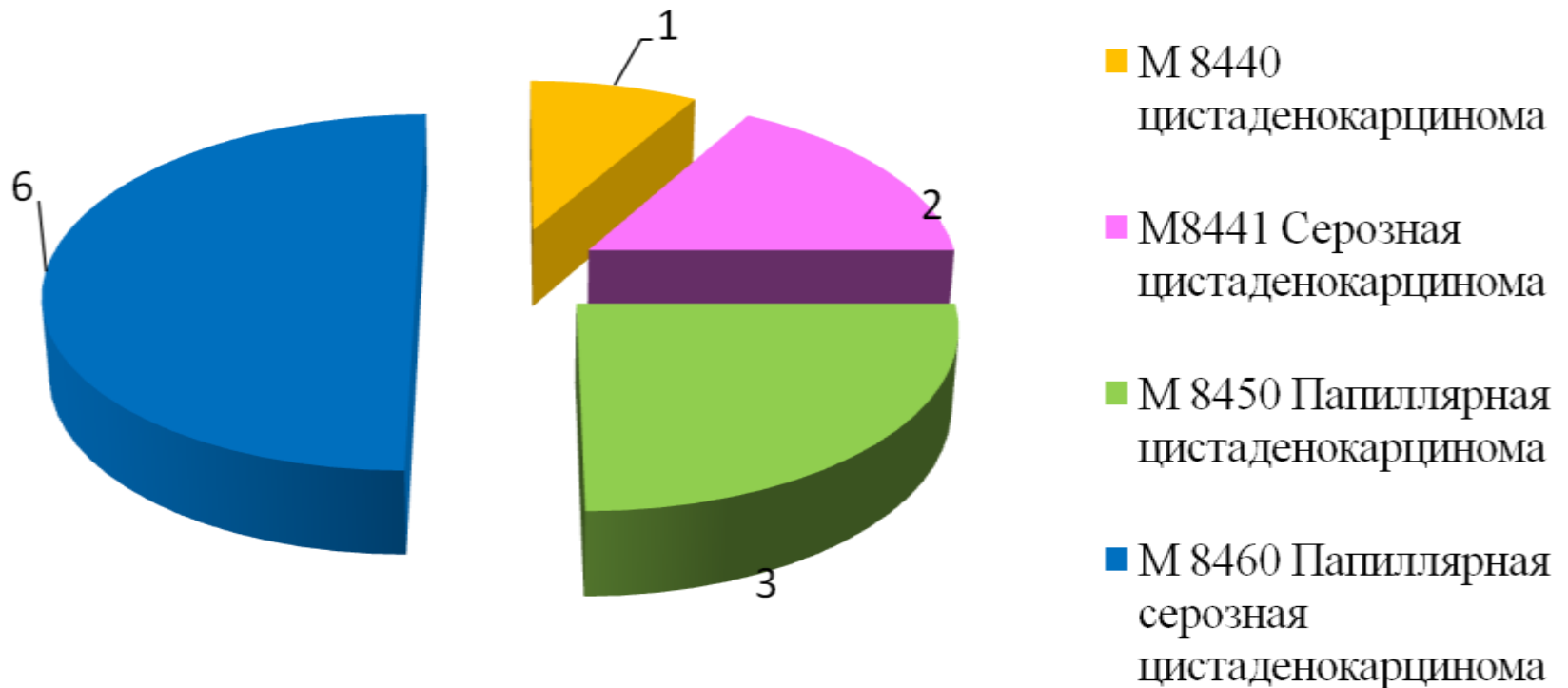


n = 12

Возраст пациентов



Распределение по гистологическим формам



Схемы лечения

1-4 цикла ХТ+операция+ЛТ+1-4 цикла ХТ

$n = 10$

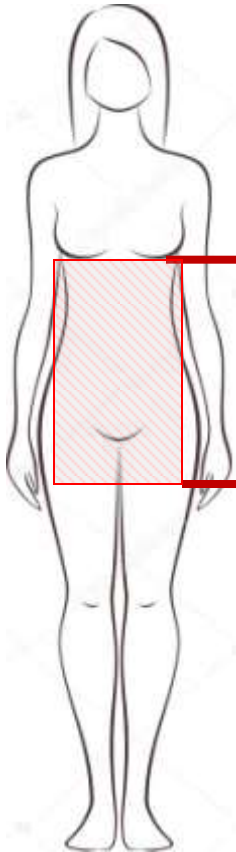
1-4 цикла ХТ+операция+1-4 цикла ХТ+ЛТ

$n=2$

Субтотальное облучение тела и облучение области малого таза

СТОТ

2 противоположных поля
Расчет дозы на середину передне-
заднего размера
РД – 1,2Гр СД – 12Гр



Верхняя граница поля - сочленение
рукоятки и тела грудины

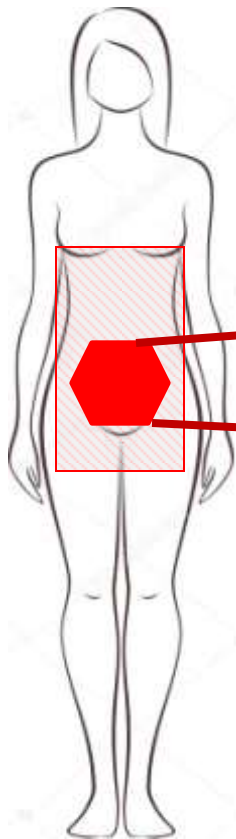
Нижняя граница поля – граница
верхней трети и средней трети
бедр

Субтотальное облучение тела и облучение области малого таза

Облучение области
малого таза



2 противоположных поля,
ротационный режим
РД – 2Гр СД – 30Гр



Верхняя граница поля – IV-V
поясничный позвонки

Нижняя граница поля – середина
лона

Аппаратный парк для облучения

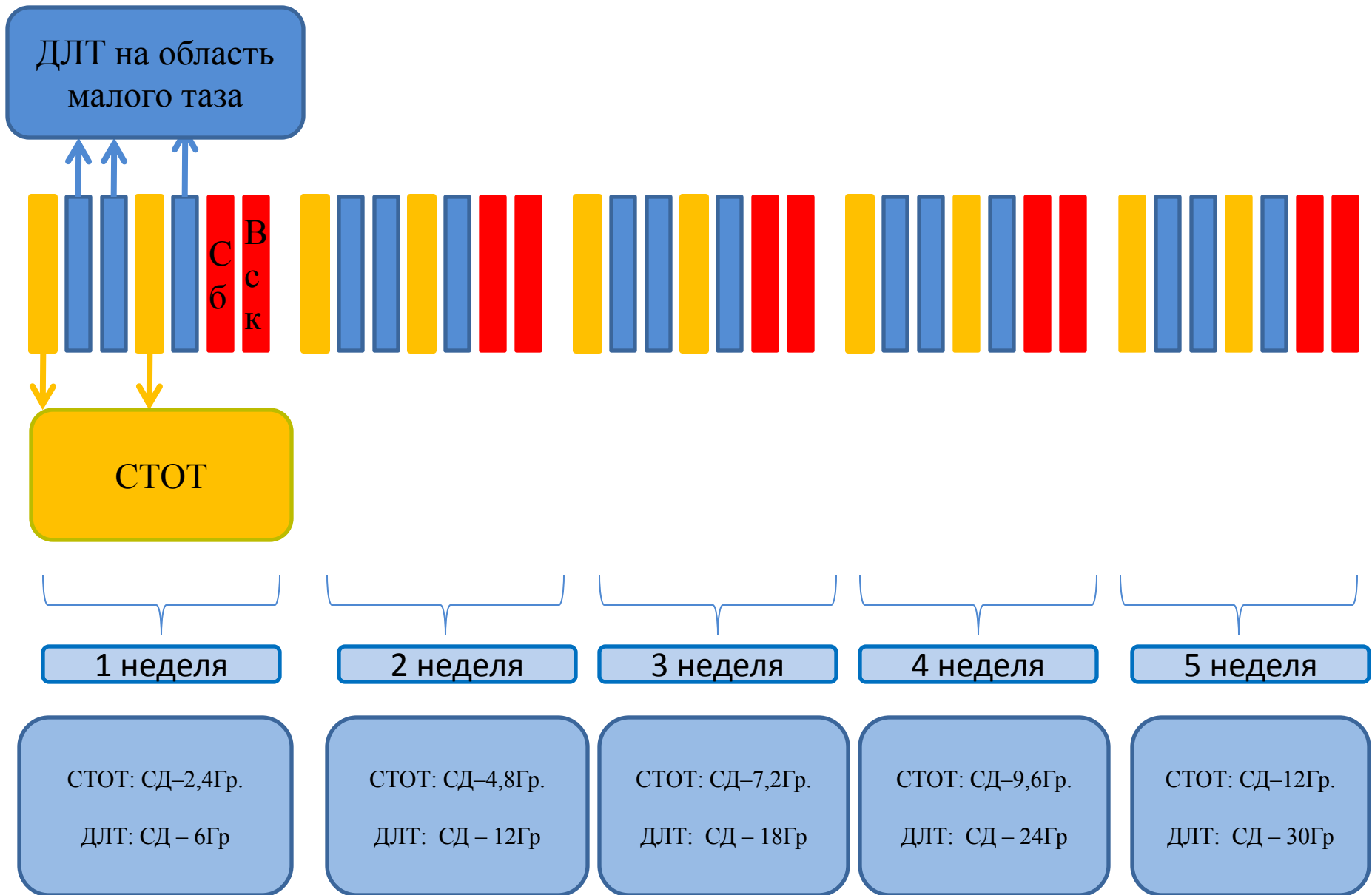


Гамма-терапевтический
аппарат «Луч-1» с
источником $\text{Co}60$



Гамма-терапевтический
аппарат «Рокус-АМ» с
источником $\text{Co}60$

Режим облучения



Осложнения

Гематологическая токсичность

- лейкопения 2 степени у 9 пациенток
- лейкопения 3 степени у 1 пациентки

Результаты

- Скорректированная кумулятивная 5-летняя выживаемость – 38%.
- На данный момент живы 2 пациентки!
Сроки наблюдения составляют - 144 месяца.

Выводы

- Субтотальное облучение тела в сочетании с дистанционной лучевой терапией на область малого таза при многокомпонентном лечении больных распространенным раком яичников, не только улучшает пятилетнюю выживаемость по сравнению с литературными данными, но и увеличивает продолжительность жизни.
- Наиболее значимым осложнением данной методики была выявлена гематологическая токсичность, проявляющаяся в виде лейкопении 2-3 степени.

Благодарю за внимание!

