

Развитие второй опухоли после излечения РСОГ зарегистрировано у 8 (10,4 %) пациентов, в том числе рак легкого — у 3. У пациентов, которым было выполнено первичное хирургическое лечение, вторая опухоль другой локализации выявлена в 3 (90,1 %) наблюдениях. У пациентов, которым проводилась первичная ЛТ, вторая опухоль была выявлена в 5 (88,6 %) наблюдениях. Статистически значимое различие по этому показателю также отсутствует,  $p > 0,05$ . Следует отметить, что вторая опухоль стала причиной смерти в 6 наблюдениях: рак легкого (2 пациента), рак простаты, рак мочевого пузыря, рак внепеченочных желчных протоков.

#### **Выводы**

Полученные данные свидетельствуют о сопоставимых показателях общей и безрецидивной выживаемости, а также сохранения гортани при лучевом и хирургическом лечении РСОГ T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>. Высокая частота развития второй опухоли, особенно рака легкого, у излеченных от РСОГ предполагает проведение соответствующих диспансерных мероприятий.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Global Cancer Statistics / A. Jemal [et al.] // CA: A Cancer Journal for Clinicians. — 2011. — Vol. 61. — P. 69–90.
2. Татчихин, В. В. Рак гортани, гортаноглотки и корня языка: монография / В. В. Татчихин, И. Д. Шляга, Е. П. Медведева. — Гомель: ГомГМУ, 2008. — 224 с.
3. Рак гортани, рак гортаноглотки, рак ротоглотки в Гомельской области: состояние проблемы в 2000–2014 гг. / С. А. Иванов [и др.] // Оториноларингология. Восточная Европа. — 2016. — Т. 6, № 3. — С. 280–289.
4. Алгоритмы диагностики и лечения пациентов со злокачественными новообразованиями / под ред. О. Г. Сукошко, С. А. Красный. — Минск: РНПЦ ОМР им. Н. Н. Александрова, 2012.
5. Haughey, B. H. Head and Neck Surgery and Oncology / B. H. Haughey, K.T. Robbins // Cummings otolaryngology: head and neck surgery, 5<sup>th</sup> edition. London: Mosby, 2010. — P. 1015–1820.

УДК-[616.988-006.52:616.321-006.6]:[615.28:615.849.114]

### **СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ВЫБОРЕ ХИМИЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ВПЧ-АССОЦИИРОВАННОГО ОРОФАРИНГЕАЛЬНОГО РАКА: ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЙ НА КОНГРЕССАХ ESMO И ASTRO (2018)**

*Антонюк О. Н.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент С. А. Иванов**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Плоскоклеточный рак головы и шеи (ПРГШ) занимает 6-е место среди всех злокачественных опухолей в мире. Основным этиологическим фактором ПРГШ является курение и употребление алкоголя. Однако в последнее время в мире получил распространение ВПЧ-ассоциированный рак, за счет которого значительно выросла заболеваемость злокачественными опухолями ротоглотки в возрасте моложе 50 лет. Частота выявления ВПЧ при опухолях этой локализации варьирует от 20 до 60 %, при этом в 80–90 % случаев диагностируется ВПЧ 16 типа, в остальных случаях — ВПЧ 18 типа [1]. Основным методом лечения рака ротоглотки — химиолучевая терапия (ХЛТ).

Вопросы, касающиеся лечения ВПЧ-ассоциированных опухолей, приобретают все большую актуальность и активно обсуждаются исследователями и практическими специалистами. Ассоциация рака ротоглотки с ВПЧ считается более благоприятным про-

гностическим фактором, чем отсутствие ВПЧ. Выявление ВПЧ производится методом полимеразной цепной реакции или определения экспрессии белка P16 иммуногистохимическим методом. Наличие ВПЧ у пациентов с плоскоклеточным орофарингеальным раком (ОФР) в значительной степени влияет на градацию стадий по TNM-классификации и выбор лечебной тактики: уменьшение объемов оперативного вмешательства, проведение лучевой терапии в меньшей дозе, но при этом более широкое применение индукционной химиотерапии.

#### **Цель**

Анализ современных тенденций в ХЛТ у больных ВПЧ-ассоциированным ОФР.

#### **Материал и методы исследования**

Проанализированы данные исследований: De-ESCALaTE HPV (H. Mehanna et al.) — ESMO (22.10.2018) и RTOG 1016 (M. Gillison et al.) — ASTRO (22.10.2018), опубликованные в журнале The Lancet 15.11.2018. Сопоставлены результаты, полученные при определении эффективности ХЛТ ОФР с использованием цетуксимаба и цисплатина. Выполнено сравнение доли пациентов в возрасте менее 50 лет, заболевших ОФР в Гомельской области в 2005–2008 гг. и 2016–2018 гг.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

22 октября 2018 г. на конгрессе ESMO в Мюнхене и конгрессе ASTRO в Сан-Антонио, были представлены результаты двух крупных исследований по химиолучевому лечению ВПЧ-ассоциированного плоскоклеточного ОФР с использованием цисплатина или цетуксимаба, продемонстрировавшие схожие результаты.

Оба исследования преследовали одну цель: подтвердить, что ХЛТ с цетуксимабом у больных ВПЧ-ассоциированным раком ротоглотки демонстрирует такие же высокие результаты выживаемости, как и традиционная ХЛТ с цисплатином, но при меньшей токсичности лечения.

В европейском исследовании De-ESCALaTE HPV (H. Mehanna et al.) было включено 334 пациента с низким риском рецидива по классификации K. K. Ang [4]. Все пациенты получали дополнительно к лучевой терапии (в дозе 70 Гр в 35 фракциях), внутривенно цисплатин ( $100 \text{ мг/м}^2$  в 1-й день, затем в 22 и 43 день лучевой терапии) или цетуксимаб ( $400 \text{ мг/м}^2$  в первую неделю, затем в течение семи недель по  $250 \text{ мг/м}^2$ ). В целом частота и выраженность острых лучевых повреждений по классификации RTOG оказалась практически одинаковой в обеих группах, хотя тяжелые нежелательные явления чаще встречались у пациентов, которым проводилось лечение цисплатином. Но показатели 2-летней общей выживаемости оказались значимо хуже у пациентов, получавших цетуксимаб: 97,5 против 89,4 % ( $p = 0,001$ ), и частота рецидивов была более высокой именно в этой группе (6 против 16,1 %;  $p = 0,0007$ ) [2].

Это же было одновременно подтверждено и результатами исследования RTOG 1016 (M. Gillison et al.). Все 805 пациентов получали лучевую терапию (70 Гр в 35 фракциях) и внутривенное введение цетуксимаба в нагрузочной дозе  $400 \text{ мг/м}^2$  за 5–7 дней до начала лучевой терапии, с последующим приемом в  $250 \text{ мг/м}^2$  в неделю для семи доз (всего  $2150 \text{ мг/м}^2$ ), или цисплатина  $100 \text{ мг/м}^2$  в 1-й и 22-й день лучевой терапии (всего  $200 \text{ мг/м}^2$ ). По всем показателям цетуксимаб продемонстрировал меньшую эффективность чем цисплатин: общая выживаемость — 78 против 85 % ( $p = 0,02$ ), выживаемость без прогрессирования — 67 против 78 % ( $p < 0,001$ ), риск рецидива — 17 против 10 % ( $p < 0,001$ ), риск отдаленного метастазирования — 12 против 9 % ( $p = 0,09$ ) [3].

В Гомельской области за 2005–2008 гг. зарегистрировано 134 случая первичного заболевания ОФР, 26 из них — у пациентов менее 50 лет (19,4 %). За 2016–2018 гг. пациентов с ОФР — 170, из них 36 — в возрасте менее 50 лет (21,2 %). Отмечается прирост числа заболевших ОФР, в том числе и у пациентов моложе 50 лет. При этом доля

пациентов моложе 50 лет составляет около 20 % от всего коллектива. Следует учитывать, что при существующих демографических тенденциях, этот показатель может свидетельствовать о росте заболеваемости в младших возрастных группах.

### **Выводы**

Данные исследования позволяют сделать вывод, что для больных ВПЧ-ассоциированным ОФР именно цисплатин остается стандартом химиолучевой терапии, поэтому выявление ассоциации с ВПЧ у больных ОФР должно стать максимально широким, т. к. это может значительно отразиться на выборе лечебной тактики. В Гомельском регионе за последние 10 лет отмечается прирост числа заболевших ОФР — на 26,9 %, в том числе и пациентов в возрасте менее 50 лет — на 38,5 %. Это определяет актуальность проблемы в регионе.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Human papillomavirus types in cases of squamous cell carcinoma of head and neck in Colombia / K. Quintero [et al.] // Braz J Otorhinolaryngol. — 2013. — Vol. 79(3). — P. 375–381.
2. Radiotherapy plus cisplatin or cetuximab in low-risk human papillomavirus-positive oropharyngeal cancer (De-ESCALaTE HPV): an open-label randomised controlled phase 3 trial / H. Mehanna [et al.] // J. The Lancet. — 2018. — Mode of access: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)32752-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)32752-1/fulltext). — Date of access: 27.02.2019.
3. Radiotherapy plus cetuximab or cisplatin in human papillomavirus-positive oropharyngeal cancer (NRG Oncology RTOG 1016): a randomised, multicentre, non-inferiority trial / M. L. Gillison [et al.] // J. The Lancet. — 2018. — Mode of access: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)32779-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)32779-X/fulltext). — Date of access: 27.02.2019.
4. Human papillomavirus and survival of patients with oropharyngeal cancer / K. Kian Ang [et al.] // The New England Journal of Medicine. — 2010. — Mode of access: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa0912217>. — Date of access: 28.02.2019.

**УДК 616.411-006.6+616.348-006.6**

## **СРАВНЕНИЕ РАКА СЕЛЕЗЕНОЧНОГО УГЛА СО СМЕЖНЫМИ ОТДЕЛАМИ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ**

*Байкова П. Е., Грецкая Е. А.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент А. В. Каравай**

**Учреждение образования**

**«Гродненский государственный медицинский университет»**

**г. Гродно, Республика Беларусь**

### **Введение**

Рак ободочной кишки — злокачественное новообразование, происходящее из клеток слизистой оболочки толстого кишечника. Занимает третье место по распространенности среди онкологических поражений пищеварительного тракта после опухолей желудка и пищевода. По различным данным, составляет от 4–6 до 13–15 % от общего количества злокачественных опухолей желудочно-кишечного тракта. Обычно диагностируется в возрасте 50–75 лет, одинаково часто выявляется у пациентов мужского и женского пола. Рак ободочной кишки широко распространен в развитых странах. Лидирующие позиции по количеству случаев заболевания занимают США и Канада. Достаточно высокие показатели заболеваемости отмечаются в России и странах Европы. Болезнь редко выявляется у жителей азиатских и африканских государств. Для рака ободочной кишки характерен продолжительный местный рост, относительно позднее лимфогенное и отдаленное метастазирование. Лечение проводят специалисты в области клинической онкологии, проктологии и абдоминальной хирургии.