

А. А. Василенко

Научные руководители: ассистент кафедры Ч. А. А. Д. Виракоон,
ассистент кафедры И. В. Савченко

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ И ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ HER2-ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ КАРЦИНОМЕ ЖЕЛУДКА

Введение

По данным ВОЗ на 2020 год доля рака желудка в структуре онкологических заболеваний составила 5,6 % (1089 103 случая). Самая высокая заболеваемость раком желудка наблюдается в Чили, Финляндии, Японии, Исландии, в несколько раз реже – в США, Мексике, странах Экваториальной Африки. Самые высокие показатели также зафиксированы в Китае, Беларуси, России, Эстонии, Латвии и Новой Зеландии. Более низкая заболеваемость (3,70–4,90 на 100 тыс. населения) наблюдается в Швеции, Швейцарии, США, Канаде, Франции.

В Республике Беларусь рак желудка занимает четвертое место в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями с тенденцией к снижению заболеваемости. Пик заболеваемости наблюдается в возрастных категориях 75–85 лет. Заболеваемость у мужчин значительно выше, чем у женщин, и резко возрастает после 60 лет. Среди впервые диагностированных пациентов с раком желудка I и II стадии заболевания были установлены у 36,8 %, IV стадия – у 35,5 %.

Результаты хирургического лечения распространенных форм рака желудка в большинстве случаев неудовлетворительны, в связи с этим проводится комплексное лечение с использованием лучевой терапии и/или химиотерапии.

Согласно клиническому протоколу «Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных новообразований» (утвержден постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.07.2018 № 60) выделяют следующие схемы химиотерапии рака желудка:

ЕСХ (Эпирубицин (или Доксорубицин) + Цисплатин + Капецитабин); **ЕОХ** (Эпирубицин (или Доксорубицин) + Оксалиплатин + Капецитабин); **ХР** (Капецитабин + Цисплатин); **ХЕЛОХ** (САРОХ) (Капецитабин + Оксалиплатин); **VMLF** (Винорельбин + Метотрексат + Флуороурацил + Кальция фолиат); **ELF** (Этопозид + Лейковорин + 5-ФУ); **ЕАР** (Этопозид + Доксорубицин + Цисплатин); **Монохимиотерапия 5-фторурацил**; **XELIRI** (Иринотекан + Капецитабин); **T-ХР** (Трастузумаб + Капецитабин + Цисплатин).

HER2 (HER2/neu) – human epidermal growth factor receptor-2 – представитель семейства рецепторов эпидермального фактора роста человека 2-го типа. Этот рецептор присутствует в тканях и в норме, участвует в регуляции клеточного деления и дифференцировки клеток. Его гиперэкспрессия на поверхности опухолевых клеток определяет быстрый неконтролируемый рост новообразований, более низкую эффективность некоторых видов лечения, повышенный риск метастазирования.

Онкоген HER2 (erbB-2) первоначально был выявлен в опухолях молочной железы. Амплификация и гиперэкспрессия этого гена является относительно специфичным событием для карцином молочной железы и практически не встречается в опухолях других

локализаций. Рак желудка, по-видимому, является одним из не многочисленных исключений: активация HER2 отмечается примерно в 10–15 % злокачественных новообразований этого органа и коррелирует с агрессивным течением заболевания.

В настоящее время существуют лекарственные препараты, мишенью которых является рецептор HER2. В группе пациентов с ИГХ 3+, ИГХ 2+/ISH-положительными опухолями должна применяться таргетная HER2-терапия. Препарат, применяемый в качестве таргетной терапии, трастузумаб, представляет собой конъюгат, состоящий из моноклонального антитела против рецептора HER2 и цитотоксического ингибитора топоизомеразы I.

Цель

Оценить эффективность и провести сравнительный анализ результатов адъювантной химиотерапии и таргетной терапии с использованием препарата «Трастузумаб».

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе УЗ «Гомельский областной онкологический клинический диспансер». Анализируемую группу составили 24 человека с HER2-положительной карциномой желудка за период 2019–2022 гг.

Оценка эффективности лечения проводилась с помощью ультразвукового исследования, компьютерной томографии, эзофагогастродуоденоскопии, рентгенографического исследования органов грудной клетки, рентгенографического исследования желудка.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализируемую группу составили 24 человека, которые были разделены на две группы.

Был проведен ретроспективный анализ результатов химиотерапии HER2-положительной карциномы желудка двух групп пациентов. Первая группа получала адъювантную химиотерапию по одной из выбранной схемы (n = 10), в то время как второй группе дополнительно назначали трастузумаб (n = 14).

Более эффективный ответ, в виде стабилизации проявлений болезни, был отмечен у 7 пациентов из группы, получавшей химиотерапию в сочетании с трастузумабом (50 %), по сравнению со второй группой, получавшей адъювантную химиотерапию, в которой стабилизация процесса наблюдалась у 2 пациентов (20 %). Полного регресса заболевания не было отмечено в обеих группах.

Также был проведен сравнительный анализ стоимости химиотерапевтического лечения и таргетной терапии при HER2-положительной карциноме желудка. Химиотерапию по одной из схем проводили в Гомельском областном клиническом онкологическом диспансере пациентам за счет средств государственного бюджета, в то время как трастузумаб оплачивался пациентами самостоятельно. Стоимость одного флакона (440 мг) данного препарата составляет 5115,39 белорусских рублей.

Выводы

1. Частота стабилизации заболевания в результате проведения адъювантной химиотерапии у пациентов с HER2-положительным раком желудка составила 20 %, а во время химиотерапии в сочетании с таргетной терапией – 50 %.

2. Стоимость таргетной терапии значительно превышает адъювантное химиотерапевтическое лечение.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лекарственные препараты на основе генно-инженерных моноклональных антител / Ж. И. Авдеева [и др.] // Биопрепараты: профилактика, диагностика, лечение. – 2011. – № 2. – С. 14–19.
2. Клинический протокол «Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных новообразований» (утвержден постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.07.2018 № 60).
3. Всемирная организация здравоохранения. Доступ: <https://www.who.int/ru>.
4. Поиск лекарств в аптеках Беларуси [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://tabletki.by>.