

лечебного эффекта можно расценить как положительный результат. Полная статистическая обработка материала не выполнялась ввиду малого набора пациентов.

Выводы:

1. Иммуноterapia на основе аутологичных дендритных клеток является новым подходом в комплексном лечении рака поджелудочной железы.

2. Несмотря на обнадеживающие краткосрочные результаты лечения, вакциноterapia требует дальнейшей оценки с набором достаточного количества пациентов и 5-летнего наблюдения.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВНУТРИБРЮШНОЙ ПЕРФУЗИОННОЙ ТЕРМОХИМИОТЕРАПИИ (ВПТХТ) И АДЬЮВАНТНОЙ СИСТЕМНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ РЕЗЕКТАБЕЛЬНОМ РАКЕ ЖЕЛУДКА

Ревтович М. Ю.

Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова, г. Минск, Республика Беларусь

Введение. Проведение ВПТХТ снижая частоту и риск развития канцероматоза, теоретически не может оказать влияния на отдаленные результаты лечения из-за преимущественно локорегионарного эффекта интраперитонеальной химиотерапии и невозможности предупредить развитие отдаленных лимфогематогенных метастазов (ОЛГМ). С целью профилактики развития ОЛГМ логично использование комплексного лечения, включающего радикальную операцию (гастрэктомия или субтотальную резекцию желудка) в сочетании с лимфодиссекцией D2, ВПТХТ и адьювантную системную полихимиотерапию (АПХТ). Оценка эффективности и целесообразности подобного подхода и стала **целью** настоящего исследования.

Материал и методы. Материалом для исследования были 19 радикально оперированных по поводу РЖ (III-IV тип по R.Bormann (1926)) пациентов (в возрасте от 20 до 60 лет),

которым в период 2015-2016 гг. проведено комплексное лечение, включающее: радикальную операцию+ВПТХТ (цисплатин 50 мг/м^2 + доксорубин 50 мг/м^2 , 42°C , 1 час) в сочетании с АПХТ (оксалиплатин 100 мг/м^2 (внутривенно в 1 день курса), капецитабин 1000 мг/м^2 (2 раза/сутки, 1-14 день курса), перерыв между курсами составляет 7 дней, всего 8 курсов) – группа ВПТХТ+АПХТ. В качестве группы сравнения использованы радикально оперированные пациенты, в комплексном лечении которых использована только ВПТХТ (группа ВПТХТ). Для оценки эффективности комплексного метода лечения использовалась безметастатическая выживаемость (по Каплан-Мейеру), стандартная ошибка (SE) рассчитывалась по формуле Гринвуда.

Результаты. Медиана наблюдений составила 27 месяцев. Оценка безметастатической выживаемости в группах сравнения не продемонстрировала влияния АПХТ на показатели безметастатической выживаемости – $p_{\log\text{-rank}}=0,57$. С учетом того, что группа ВПТХТ+АПХТ была неоднородной по количеству проведенных курсов ПХТ, проведен внутригрупповой анализ показателей выживаемости в зависимости от количества курсов АПХТ, при этом пациенты были разделены на подгруппы получивших до 6 курсов АПХТ включительно (9 пациентов) и 7-8 курсов АПХТ (11 пациентов). Отмечено улучшение отдаленных результатов лечения у пациентов, получивших 7-8 курсов АПХТ в сравнении с сокращенным вариантом лечения – $p_{\log\text{-rank}}=0,003$. Показатели 2-летней безметастатической выживаемости составили для подгруппы (>6) – 91% (95% ДИ 75-100%), для подгруппы (≤ 6) – 25% (95% ДИ 8-83%). При сравнении безметастатической выживаемости пациентов, в лечении которых использована АПХТ (>6), с группой ВПТХТ (в те же сроки наблюдения) отмечено увеличение показателей 2-летней выживаемости, составившей для подгруппы ВПТХТ+АПХТ (>6) 91% (95% ДИ 75-100%), в то время как для группы ИИТХТ 57% (95% ДИ 47–70%) – $p_{\log\text{-rank}}=0,038$.

Заключение. Результаты нашего исследования подтверждают целесообразность дополнения радикальной операции при распространенном РЖ рТ4а-4bN0-3M0

внутрибрюшной перфузионной термохимиотерапией в сочетании с системной АПХТ благодаря возможности увеличения показателей выживаемости. Это подчеркивает важность комплексного подхода при лечении местнораспространенного РЖ.

РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЖЕЛУДКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВНУТРИБРЮШНОЙ ПЕРФУЗИОННОЙ ТЕРМОХИМИОТЕРАПИИ (ВПТХТ)

Ревтович М. Ю.¹, Суконко О. Г.¹, Красько О. В.²

¹Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова, г. Минск, Республика Беларусь

²Объединенный институт проблем информатики НАН Беларуси, г. Минск, Республика Беларусь

Введение. Несмотря на радикальный характер проведенного лечения, зачастую наблюдается прогрессирование рака желудка (РЖ) с развитием перитонеальной диссеминации, представляющей собой наиболее частый и ранний вариант прогрессирования данного заболевания.

Цель – оценить отдаленные результаты комплексного лечения РЖ (IIВ-IIIС стадий, III-IV тип по Borrmann), в том числе после применения ВПТХТ.

Материал и методы. Оценка отдаленных результатов выполнена у 123 пациентов, включенных в проспективное рандомизированное исследование: контрольная группа (55 пациентов), основная (68 пациентов) – операция+ВПТХТ (цисплатин 50 мг/м²+ доксорубицин 50 мг/м², 42⁰С, 1 час). В качестве критериев оценки результатов изучена кумулятивная инцидентность (КИ): а) прогрессирования РЖ с развитием перитонеальной диссеминации; б) прогрессирования РЖ с формированием отдаленных лимфогематогенных метастазов. При оценке различных событий использован анализ конкурирующих рисков – оценивалась инцидентность событий (критерий Грея).