ГИГАНТОКЛЕТОЧНЫЕ ОПУХОЛИ ПОЗВОНОЧНИКА. ОПЫТ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО (НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОГО) ОТДЕЛЕНИЯ ВЕРТЕБРОЛОГИИ РЕСПУБЛИКАНСКОГО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА ОНКОЛОГИИ И МЕДИЦИНСКОЙ РАДИОЛОГИИ ИМ.Н.Н.АЛЕКСАНДРОВА

Попков И.И., Зарецкий С.В.

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

Введение. Гигантоклеточная опухоль (ГКО) – одна из наиболее распространенных доброкачественных опухолей костей, встречающаяся преимущественно у молодых людей в возрасте от 20 до 40 лет, характеризующаяся высокой частотой рецидивов и потенциалом к агрессивному поведению. Заболеваемость гигантоклеточными опухолями костей составляет 1,2-1,7 на млн. жителей в год. Поражение данной патологией позвоночника составляет от 2 до 15% всех гигантоклеточных опухолей [1]. Лечение ГКО подразумевает междисциплинарный подход, сочетающий хирургическое, медикаментозное лечение, а также лучевую терапию [2].

Цель. Оценить результаты лечения пациентов с гигантоклеточными опухолями позвоночника, проходивших лечение в ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н.Александрова» (РНПЦ ОиМР).

Методы исследования. Материалом для исследования послужили данные о 15 пациентах, прооперированных в 2019-2026 г.г. по поводу опухолевого поражения различных отделов позвоночника на базе РНПЦ ОиМР. Мужчин было 5 (33,3%), женщин – 10 (66,7%). Возраст пациентов варьировал от 20 до 73 лет (медиана – 36 лет).

Результаты и их обсуждение. Изолированно хирургическое лечение получили 2 пациента, хирургическое лечение с последующей дистанционной лучевой терапией – 2 пациента; хирургическое лечение с последующей терапией препаратом «Деносумаб» – 2 пациента.

Комбинированное, хирургическое лечение в сочетании с лучевой терапией и терапией препаратом «Деносумаб» – 2 пациента.

При невозможности тотального/субтотального удаления опухоли, после выполнения биопсии, наблюдаются в динамике и получают терапию препаратом «Деносумаб» 2 пациента, 3 пациента после выполнения биопсии опухоли прошли курс лучевой терапии и начала терапию препаратом «Деносумаб».

У одной пациентки на фоне проводимого лечения было выявлено метастазирование в легкие, у двоих пациентов, после первоначального хирургического лечения, отмечался продолженный рост опухоли, потребовавший повторных оперативных вмешательств.

Репозиторий ГрГМУ

На фоне проводимого лечения у абсолютного большинства пациентов на момент проведения исследования достигнута стабилизация опухолевого процесса.

Умерла 1 пациентка с опухолью больших размеров S2-S5 позвонков с грубой сопутствующей патологией (выполнялась биопсия образования, специальное лечение не получала).

Выводы. Золотым стандартом лечения гигантоклеточных опухолей в настоящее время остается максимальная хирургическая резекция. Для определения эффективности и безопасности деносумаба в качестве долгосрочного лечения ГКО потребуются дополнительные исследования, которые сложно провести из-за небольшого количества участников, в настоящее время нет единого мнения относительно подходящей продолжительности терапии данным препаратом. Несмотря на высокую радиочувствительность данного типа опухолей, к назначению лучевой терапии следует подходить с осторожностью с учетом описанного в литературе риска малигнизации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Hosseinzadeh, S. Giant Cell Tumor (Osteoclastoma) / S. Hosseinzadeh, V. Tiwari, O. De Jesus // StatPearls. Treasure Island (FL) : StatPearls Publishing, 2025 Jan-. – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559229/ (date of access: 31.01.2024).

2. Current Concepts in the Treatment of Giant Cell Tumors of Bone / S. Tsukamoto, A. F. Mavrogenis, A. Kido, C. Errani // Cancers. – 2021. – Vol. 13. – P. 3647. – doi: 10.3390/cancers13153647.

ПРИМЕНЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ РЕМПЛИССАЖ В ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕДНЕЙ НЕСТАБИЛЬНОСТИ ПЛЕЧА, АССОЦИИРОВАННОЙ С ДЕФЕКТОМ ХИЛЛА-САКСА

Савчук А.В.

6-я городская клиническая больница г. Минска, Минск, Беларусь

Введение. Нестабильность плечевого сустава встречается примерно у 1-2% населения. Молодые пациенты, активно занимающиеся спортом, особенно подвержены передней нестабильности плеча, что составляет по данным литературы 95% случаев. Ремплиссаж – это артроскопическая операция, используемая для лечения привычного вывиха плеча, при которой травматический дефект Хилл-Сакса (костная впадина на головке плеча) заполняется сухожилием подостной мышцы и задней капсулой сустава. Данный вид оперативного вмешательства устраняет «зацепление» дефекта за край суставной впадины, значительно повышая стабильность плеча [1; 2; 3, с. 3197].

Репозиторий ГрГМУ