

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНО-МНОЖЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ С УЧАСТИЕМ РАКА ГОРТАНИ

Кевлов Е.Н

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра оториноларингологии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Алещик И.Ч.

Актуальность. Под первичной множественностью опухолей (ПМО) понимают независимое возникновение и развитие у одного пациента двух или более новообразований, не являющихся метастазами. За последние годы показатель роста ПМО возрос почти в 10 раз, частота их среди всех опухолей достигла 13% [1]. Рак гортани составляет около 3-5% от всех злокачественных опухолей человека. Преимущественно встречается у мужчин 40-60 лет, которые составляют 98% пациентов [2]. Риск появления рака гортани как второй опухоли повышается из-за различных вредных факторов.

Цель: выявить эффективность лечения в зависимости от гистологического строения и стадии опухоли, метода лечения первично множественных опухолей с участием гортани.

Методы исследования. Были ретроспективно изучены амбулаторные карты 44 пациентов в возрасте 49–81 года с ПМР, включая рак гортани. Умерли 34 пациента. Средняя продолжительность жизни умерших пациентов составила 30,1 мес. Продолжительность жизни выживших пациентов варьирует 24-375 мес. Все пациенты были разделены на группы в зависимости от стадии по TNM и в зависимости от гистологического строения опухоли.

Результаты. 1. В зависимости от стадии по TNM. 1 группа: Опухоль выявлена на стадии T1N0M0 у 13 (31%) человек, 6 из них получали ЛТ (продолжительность жизни - 41мес.), комбинированное лечение получали 7 человек (продолжительность жизни 20 мес.). 2 группа: опухоль выявлена на стадии T2N0M0 у 16 человек (38%), 8 пациентов получали ЛТ (продолжительность жизни 38,1 мес.). Комбинированную терапию получали 8 человек (продолжительность жизни 45,3 мес.) 3 группа: опухоль выявлена на стадии T3N0M0 у 4 человек (9,5%), 3 пациента получали комбинированную терапию (продолжительность жизни 29,5 мес.), 1 пациент получал ХТ (Продолжительность жизни 27 мес.). 4 группа: опухоль выявлена на стадии T3N1M0 у 4 человек (9,5%). Два пациента получали комбинированную терапию (продолжительность жизни 26 мес.), 2 пациента получали ЛТ (продолжительность жизни 13 мес.). 5 группа: опухоль выявлена на стадии T3N3M0 у 3 человек (7%). Два пациента получали ЛТ (продолжительность жизни 5,5 мес.), одному пациенту выполнена операция (продолжительность жизни 18 мес). 6 группа: Опухоль выявлена на стадии T3N1MX у 2 человек (5%). 2 пациента получали ЛТ (продолжительность жизни 2,5 мес.). 2. *Лечение пациентов.* А) Плоскоклеточный рак с ороговением. ЛТ: 15 пациентов (продолжительность жизни 34,5 мес.). ХТ+ЛТ: 4 пациента (продолжительность жизни 30 мес.). ОЛ+ЛТ: 6 пациентов (продолжительность жизни 44,6 мес.). ОЛ+ХТ+ЛТ: 3 пациента (продолжительность жизни 17 мес.). Б) Плоскоклеточный рак без ороговения. ЛТ: 8 пациентов (продолжительность жизни 27,5мес.). ХТ+ЛТ: 5 пациентов (продолжительность жизни 29,8 мес.). ОЛ+ХТ+ЛТ: 3 пациента (продолжительность жизни 38,5 мес.).

Выводы. 1. Эффективность лучевого лечения зависит от стадии. На ранних стадиях заболевания эффективность лучевого лечения выше. 2. Комбинированный метод лечения опухоли гортани является наиболее эффективным при распространенных процессах в гортани. 3. Продолжительность жизни после различных методов лечения не зависит от гистологического строения опухоли.

Литература:

1. ПМО/Научная статья [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://carcinoma.ru/multipl tumors/index.html> – Дата доступа: 10.01.2016
2. National Cancer Institute/ Oropharyngeal Cancer Treatment [Электронный ресурс].
3. <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/treatment/oropharyngeal/Patient/page1> – Дата доступа: 10.01.2016