

Таблиця 4

Наблюдение за узелками плотностью по типу матового стекла и частично солидными:

Узелок плотностью по типу матового стекла	Частично солидный узелок
Менее 5 мм — не требуется	КТ через 1 и 3 мес — при сохранении — резекция
5-10 мм — КТ через 3 и 6 мес, затем через 3 года	ПЭТ
Более 10 мм — КТ через 3 и 6 мес. При сохранении узелка или росте — резекция	Биопсия

НОВИНИ РАДІОЛОГІЇ**САРКОМА ЮІНГА МАЄ БІЛЬШ НЕСПРИЯТЛИВИЙ ПЕРЕБІГ У ДОРОСЛИХ**

МАЙАМІ-БІЧ. Дослідники повідомили, що рівень виживання для дітей з саркомою Юінга може перевищити 75%, при цьому п'ятирічне виживання дорослих з саркомою Юінга без метастазів складає лише 54%. А п'ятирічне виживання дорослих з саркомою Юінга та метастазами склало лише 10% за даними Safia K. Ahmed та колеґ з Клініки Мейо в Рочестері, Міннесота.

Вживання без метастазування склало 38% та 9% для хворих з метастазами, такі данні були представлені в презентаціях на щорічному з'їзді американської спілки Радіаційної Онкології.

"Там були представлені суперечливі дані про результати для дорослих з саркомою Юінга, деякі демонстрували аналогічні результати для дорослих та дітей, а інші пропонували гірші результати", — зауважив Ahmed MedPage Today.

З метою отримати більше даних, дослідники вивчили записи 163 дорослих пацієнтів, які проходили лікування в центрі на протязом 30 років. Дві третини пацієнтів були чоловіки, середній вік на момент встановлення діагнозу складав 28 років. У 122 пацієнтів була виявлена саркома Юінга без метастазів, та у 41 пацієнта було метастазування. Первісно пухлина була локалізована в кінцівках у 46% пацієнтів, в ділянці тазу 19% та в осьовому хребці у 35% пацієнтів. Крім наявності метастазів, іншими незалежними прогностичними факторами були: місцезнаходження пухлини (P=0.001) та лікування до чи після 1991 (P=0.05).

Пацієнтам з саркомою Юінга без метастазів — 42% було виконано операцію, 22% проведено променеу терапію та 35% отримали обидва ме-

тоди. П'ятирічне безрецидивне виживання пацієнтів, які перенесли операцію було у 48%, в порівнянні з 24% при проведенні лише променевої терапії, та 36% при комбінації методів.

Серед пацієнтів, які мали метастазування, 12% пройшли оперативне лікування, 56% променеу терапію, та 10% отримали комбіноване лікування, інші не мали місцевого лікування.

П'ятирічне безрецидивне виживання хворих з метастазами, яким була виконана операція, було 0%, в порівнянні з 15% тих, хто отримав опромінення, а також 0% для комбінації методів, та 0% тих, які не мали місцевого лікування (P = 0,007). Відносно того, що дорослі з саркомою Юінга мали гірші результати, ніж діти, Ahmed роз'яснив, що діти, як правило, витримують більш високі дози хіміотерапії.

"Ми дійсно не знаємо, як розглядати дорослих, ми використовували педіатричні протоколи, які можуть не працювати, тому що пухлини можуть бути біологічно різними у дорослих. Покращення методів місцевого лікування може бути особливо важливим для дорослих", — зауважив дослідник.

Джерело : American Society for Radiation Oncology

Ahmed S, et al "Adult Ewing sarcoma: survival and local control outcomes in 163 patients"

ASTRO 2011; Abstract 2941.

<http://www.medpagetoday.com/MeetingCoverage/ASTRO/28890>

Переклад Іщук Ю.В., м. Київ