

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ХІМІОРАДІОТЕРАПІЇ ЗА ДАНИМИ ДНК-ПРОТОЧНОЇ ЦИТОМЕТРІЇ ПРИ ПОШИРЕНИХ КАРЦИНОМАХ ШИЙКИ МАТКИ

Іванкова В.С., Нестеренко Т.М.,
Барановська Л.М., Хруленко Т.В.,
Отроценко І.П., Магдич І.В.

Національний інститут раку, м. Київ, Україна

Вступ. Рак шийки матки (РШМ) в Україні, як і у всьому світі, продовжує утримувати лідируючі позиції в структурі жіночої онкологічної захворюваності та смертності, що є важливою медичною, психологічною і соціальною проблемою в усіх економічно розвинених країнах. Поєднана променева терапія (ППТ) — це єдино можливий метод вибору для інвазивних, неоперабельних пухлин шийки матки IIВ-IIIВ стадій і водночас це метод радикального лікування таких хворих. Перспективним підходом до підвищення ефективності лікування хворих на РШМ є втілення в клінічну практику хіміотерапії (ХТ) у поєднанні з променевою терапією (ПТ) і/чи хірургічним лікуванням. Сьогодні в сучасній радіоонкології оцінку ефективності хіміопроменевої терапії (ХПТ), поряд з іншими методами, проводять за ступенем агресивності і динамікою ДНК-статусу пухлини методом проточної цитофлуорометрії (ПЦФ).

Мета дослідження – вивчення радіомодулюючих властивостей цитостатичних препаратів під час проведення ХПТ хворих на місцевопоширений рак шийки матки (МП РШМ) із використанням методу лазерної ДНК-проточної цитофлуорометрії.

Матеріали та методи. З метою посилення деструктивного локорегіонального впливу іонізуючого випромінювання та більшої деструкції пухлини у відділенні радіаційної онкології Національного інституту раку розроблені технології ХПТ МП РШМ із використанням ППТ та хіміорадіомодифікаторів (фторафур, цисплатин, гідроксисечовина). Середній вік пацієнток складав ($48,86 \pm 1,7$) року.

Нами були сформовані 3 основні досліджувані групи (298 пацієнток), що отримували ХПТ за розробленими методами, та 1 контрольна група (78 хворих), якій проводили ППТ без застосування радіомодифікаторів. До лікування, після I етапу і в кінці курсу ХПТ пацієнткам проводили комплексне обстеження, включаючи визначення індексу ДНК методом лазерної ДНК-проточної цитофлуорометрії за матеріалами біопсій шийки матки. Впродовж ППТ були застосовані цитотоксичні хіміопрепарати в радіомодифікуючих дозах. Досліджували можливість моніторингу ефективності лікування на субклітинному рівні. Проведено лікування та аналіз отриманих клінічних та інструментальних моніторингових даних. Ефективність ХПТ оцінювали за ступенем регресії пухлини, динамікою показників ДНК-статусу клітин шийки матки і вираженості токсичних проявів.

Результати. Результати лікування хворих оцінювали за ступенем регресії та динамікою молекулярно-генетичних показників у процесі цитотоксичної терапії та безпосередньо по її завершенні. За необхідності проводили відповідну корекцію лікувальних заходів. Регресію пухлин визначали спів-

ставленням динаміки клінічних показників з інформацією, отриманою за допомогою засобів візуалізації. Ступінь регресії пухлини оцінювали відповідно до критеріїв RECIST за змінами найбільших розмірів первинного пухлинного вогнища.

Результати в процесі дослідження свідчили про збільшення ступеня і прискорення темпів регресії пухлинних утворень у хворих на МП РШМ основних груп, яким ПТ проводили на тлі хіміорадіомодифікуючих препаратів. Позитивна відповідь пухлин у хворих на МП РШМ після повного курсу ХПТ збільшилась на 25,0% порівняно зі стандартним методом. При аналізі безпосередніх результатів ХПТ встановлено, що динаміка ДНК-статусу пухлинних клонів корелює з клінічними даними у відповідь на цитотоксичну терапію МП РШМ. Токсичність лікування за кількістю і ступенем вираженості реакцій у досліджуваних групах хворих не відрізнялася від контрольної і не перевищувала II ступінь.

Висновки. Застосування методу лазерної ДНК-проточної цитофлуорометрії дає можливість одержати суттєву інформацію для оцінки клітинного циклу пухлини при використанні різних хіміорадіомодифікаторів на тлі ПТ. У комплексі з іншими клініко-морфологічними характеристиками злякисного процесу дані ДНК-проточної цитометрії можуть бути використані для визначення оптимальної тактики хіміопроменевого лікування МП РШМ, прогнозування його ефективності та подальшого моніторингу захворювання.

ОПТИМІЗАЦІЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ПЕРВИННО НЕОПЕРАБЕЛЬНИЙ РАК ГРУДНОЇ ЗАЛОЗИ

Іванкова О.М., Іванкова В.С., Столярова О.Ю.
Національний інститут раку,
м. Київ, Україна

Вступ. Незважаючи на успіхи в ранній діагностиці раку грудної залози (РГЗ), у понад 20% хворих на момент встановлення діагнозу реєструють місцевопоширені форми, які часто є первинно неоперабельними. Передопераційна протипухлинна терапія, що використовується на першому етапі лікування, дозволяє створити умови для можливості виконання радикального оперативного втручання. Однак поширені форми РГЗ часто виявляються резистентними до стандартних методик лікування і потребують особливого підходу до терапії.

Мета — підвищення ефективності неoad'ювантного лікування хворих на місцевопоширений первинно неоперабельний РГЗ шляхом подолання резистентності та підсилення контролю над пухлиною.

Матеріали та методи. У дослідження було включено 107 хворих на первинно неоперабельний РГЗ віком від 45 до 72 років із IIb-IIIc стадіями захворювання, в яких не було зафіксовано позитивного ефекту після проведення 4 курсів неoad'ювантної поліхіміотерапії на основі антрациклінів. 54 пацієнткам контрольної групи проведено курс дистанційної променевої терапії (ПТ) за традиційною методикою, 53 пацієнткам основної групи ПТ була доповнена використанням радіомодифікаторів (фторпіримідинів). Застосовувався цитостатичний препарат тегафур (перорально 800 мг вранці і