КОРРЕЛЯЦИЯ ЭФФЕКТА ХИМИОТЕРАПИИ И РАЗМЕРОВ МЕТАСТАЗОВ В ЛЁГКИЕ ПРИ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ РЕЦИДИВОВ РАКА ЯИЧНИКОВ

Савкова Р.Ф., Юдина Л.Ф., Дзасохов А.С.,[*] Геращенко М.А. [**]

[*]- Московский областной онкологический диспансер
[**] - ЦРБ г. Балашиха, отделение ГБО

Объект и методы исследования. Проведено исследование воздействия гипербарической оксигенации (ГБО) на эффективность цитостатической терапии резистентных к лечению случаев прогрессирования рака яичников.

В исследование были включены 22 случая прогрессирования рака яичников. Критериями включения были: 1) наличие морфологически верифицированного рака яичников без ограничения по степени дифференцировки первичной опухоли и; 2) прогрессирование заболевания после проведённого комбинированного лечения с наличием у больной метастазов в лёгкие, вне зависимости от наличия или локализации других метастазов; 3) отсутствие регистрируемой регрессии опухолевого процесса после 1-й линии полихимиотерапии (ПХТ) или после 3-х курсов противорецидивной ПХТ.

Для оксигенотерапии использовалась барокамера ОКА-МТ в режиме 0,5 ати, 10 сеансов по 40 минут. Сеансы ГБО проводились параллельно с цитостатической терапией с первого дня введения химиопрепаратов. У больных, получивших полностью линию ПХТ по поводу рецидива, ГБО проводилась вместе с 1-м курсом новой линии ПХТ. У больных, не получивших выраженного эффекта от 2-х курсов противорецидивной линии ПХТ, ГБО проводилась на 3-м курсе ПХТ.

Результаты исследования. Размеры метастазов варьировали от 1 мм до 5-6 см, солитарным метастаз был только в одном случае, в 16 – множественные.

Потенцирующий эффект от ГБО получен у 14 больных, у семерых был зарегистрирован продолженный рост опухоли.

Из 14 случаев частичной регрессии в 5 наступила полная регрессия, при этом отмечено, что в 4-х случаях размеры метастазов не превышали 10 мм. У одной (из 14) пациентки метастазы достигали 4 см в диаметре. При этом выраженность потенцирующего эффекта ГБО была максимальной. Больная получила 3 курса ПХТ по схеме СР (циклофосфан, цисплатин) без выраженного эффекта, после 4-го курса ПХТ по прежней схеме в сочетании с ГБО возник синдром лизиса опухоли, который был благополучно купирован, по обследованию (КТ грудной клетки) у больной была выявлена полная резорбция метастазов.

У 11 больных размеры метастазов были от 12 до 25–30 мм, после проведённого цитостатического лечения на фоне ГБО размеры метастазов сократились на 50% и более, однако, количество их осталось неизменным.

В настоящее время продолжается набор пациенток в группу исследования, набирается адекватная группа сопоставления, продолжается наблюдение за пролеченными больными.

Заключение. На основании полученных данных можно сделать предварительный вывод о том, что при помощи ГБО можно повысить эффективность цитостатической терапии рецидива рака яичников, протекающего с метастатическим поражением лёгких. При этом в ряде случаев отмечена обратная зависимость эффекта химиотерапии на фоне ГБО от размера метастазов в лёгкие.