

НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ СИМУЛЬТАННЫХ ЭМБОЛИЗАЦИЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ И СЕЛЕЗЕНОЧНОЙ АРТЕРИЙ В ЛЕЧЕНИИ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ У БОЛЬНЫХ С ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНЫМ РАКОМ

Абдрашев А.С.¹, Арыбжанов Д.Т.^{1,2}, Беседин Б.В.³, Исаметов Д.Р.¹

¹Городской онкологический центр, г. Шымкент, Казахстан

²Южно-Казахстанская медицинская академия, г. Шымкент, Казахстан

³Клиника «SUNKAR PREMIUM» г. Шымкент, Казахстан

Актуальность: заболеваемость гепатоцеллюлярным раком (ГЦК) печени на Юге Казахстана составляет 6,2-6,7 на 100000 населения и занимает 7-8 место среди злокачественных новообразований (за 1 год выявляется более 100 больных). В I-II стадии выявляются 15,1% больных, в III стадии 46,1%, в IV стадии 38,8% больных. Особую сложность в лечении пациентов представляет группа первичных больных ГЦК с выраженным циррозом печени, стадия С по BCLC (класс С по Child-Pugh), у которых имеются портальная гипертензия, гиперспленизм, явления начинающейся печеночной недостаточности и сопутствующая вторичная тромбоцитопения.

Цель: изучить непосредственные и отдаленные результаты симультанных эмболизаций печеночной и селезеночной артерий у больных ГЦК стадия С по BCLC (класс С по Child-Pugh).

Материалы и методы: в нашей клинике имеется опыт химиоэмболизаций при ГЦК более чем у 400 больных. Из них мы имеем опыт одномоментной эмболизации печеночной и селезеночной артерий у 25 больных ГЦК стадия С по BCLC (класс С по Child-Pugh).

У 20 больных была III стадия процесса, у 5 - IV стадия. У всех пациентов был выраженный цирроз печени, тромбоцитопения 3-4 степени (уровень тромбоцитов в крови колебался от 15 до 60 тыс.). Всем больным на 1-м курсе эмболизации произведена симультанная эмболизация печеночной и селезеночной артерий. Далее пациентам подключалась посиндромальная терапия. «0 пациентов получили от 3 до 5 курсов эмболизации печеночной артерии. Всем больным производили порционную масляную химиоэмболизацию опухоли (Липиодол+Доксорубицин 25мг/м²), а затем доэмболизировали гемостатической губкой до редукции кровотока. Вторую процедуру повторяли через 4-6 недель.

Результаты: при динамическом наблюдении за больными у всех больных отмечена стабилизация процесса, у 17 больных после первой эмболизации отмечен стойкий подъем тромбоцитов от 100 тыс. до 270 тыс. Прогрессирование процесса отмечено у 3 больных. Из 25 больных в сроки от 4 до 8 месяцев после лечения умерло 9 больных. В настоящее время лечение продолжают 12 пациентов, которые живут более 15 мес.

Выводы: полученные нами данные показали эффективность симультанных эмболизаций печеночной и селезеночной артерий у больных с ГЦК. В настоящее время 48% больных продолжают лечение с хорошим качеством жизни. При динамическом наблюдении после лечения медиана общей выживаемости составила 15 месяцев.

Ключевые слова: гепатоцеллюлярный рак, цирроз печени, тромбоцитопения, гиперспленизм, эмболизация.
