

КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ МЕТАСТАТИЧЕСКИМ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНЫМ РАКОМ (ГЦК) С ПРИМЕНЕНИЕМ ТРАНСАРТЕРИАЛЬНОЙ ХИМИОЭМБОЛИЗАЦИИ И ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ. ПЕРВЫЙ ОПЫТ В КАЗАХСТАНЕ

Умирбаев М.А.¹, Арыбжанов Д.Т.^{1,2}, Беседин Б.В.¹

¹Городской онкологический центр, г. Шымкент, Казахстан

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

Актуальность: диагностика и лечение ГЦК остается сложной и актуальной проблемой для большинства стран мира, особенно для среднеазиатских республик СНГ в связи с высокой заболеваемостью населения вирусными гепатитами. С внедрением таргетной терапии Сорафенибом в повседневную практику появилась возможность применения комбинированного лечения с использованием чрескатетерной химиоэмболизации (ТАСЕ) с таргетной терапией в лечении больных с метастатическим раком печени.

Цель: изучить непосредственные и отдаленные результаты комбинированного лечения у пациентов с ГЦК.

Материалы и методы: мы имеем опыт ТАСЕ у более чем 400 больных гепатоцеллюлярным раком печени за период 2008-2021 гг. Из них у 12 пациентов имелись отдаленные метастазы в легких (7 пациентов), в костях скелета у 5 пациентов. У всех больных диагноз установлен на УЗИ, МРТ и КТ печени. У всех 12 пациентов была IV стадия процесса (T2-3N0M1). Показатели онкомаркера в периферической крови АФП варьировал от 520 до 96 000 ЕД/л. Всем пациентам начато комбинированное лечение. Первый этап ТАСЕ (Липиодол+Доксорубицин), далее через 5-7 дней курс таргетной терапии Сорафениб 800мг/сутки. У пациентов с метастазами в кости скелета дополнительно проведена лучевая терапия на очаги поражения СОД до 30 Грей+бисфосфонаты (Золендронат или Паминдронат) в стандартном режиме. Двум пациентам произведена вертебропластика грудного и поясничного отделов позвоночника. В последующем все пациенты получили от 4-х до 7 курсов ТАСЕ печеночной артерии. Вторую и последующие процедуры ТАСЕ повторяли через 1,5 - 2 месяца согласно ART-шкале (Sieghart, et al. *Hepatology*. 2013; 57: 2261).

Результаты: при динамическом наблюдении за больными отмечена частичная регрессия опухоли у 8 пациентов, у 4-х стабилизация процесса. Показатели 1-годовой выживаемости больных (все пациенты) составили 100%. На втором году жизни умерло 3 пациента (прожили от 15 до 21 мес.). Один пациент прожил 32 мес. Показатели 3-летней выживаемости больных составила 6 пациентов (50%). В настоящее время лечение продолжают 3 пациента.

Выводы: полученные результаты показали эффективность комбинированного лечения больных с метастатическим ГЦК с применением ТАСЕ в сочетании с таргетной терапией. В показанных случаях добавление таких опций лечения как - лучевая терапия, бисфосфонаты и вертебропластики дают возможность улучшить результаты лечения, качество жизни и продолжительность жизни больных с метастатическими формами ГЦК. При динамическом наблюдении после лечения данной когорты больных медиана общей выживаемости составила 36 мес.

Ключевые слова: рак печени, химиоэмболизация, таргетная терапия.
