

## **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИМИОЭМБОЛИЗАЦИИ И ИММУНОХИМИОЭМБОЛИЗАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ЛЕГКОГО**

*Цуркан В.А., Хайрутдинов Е.Р., Араблинский А.В., Зыков Д.В., Яковлев В.Н.*

Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, Городская клиническая больница имени С.П.Боткина, Департамент здравоохранения г. Москвы  
г. Москва

**Цель:** Оценить эффективность химиоэмболизации и химиоиммуноэмболизации в лечении пациентов с нерезектабельным раком легкого.

**Материалы и методы:** С мая 2011 по апрель 2012 г. пролечено 8 пациентов (5 с центральным и 3 с периферическим раком легкого) в возрасте от 52 до 73 лет. Всего выполнено 15 процедур химио- и химиоиммуноэмболизации бронхиальных артерий. Преобладали пациенты мужского пола  $n=7$ . У всех больных диагноз злокачественного новообразования был подтвержден данными КТ, МРТ, гистологическими исследованиями. Предшествующего специфического лечения никто из пациентов не получал. Для регионарного химиотерапевтического лечения во всех случаях использовалась комбинация цисплатина 60 мг/м<sup>2</sup> и этопозида 100 мг/м<sup>2</sup>, а в качестве эмболизата липиодол. Кроме того, нами разработана и внедрена методика химиоиммуноэмболизации злокачественных опухолей легкого, в основе, которой лежит селективная внутриартериальная эмболизация опухолевых сосудов с одновременным введением смеси химиопрепаратов, аутолейковзвеси активированной ронколейкином и масляного эмболизата. С июля 2011 года у 5 больных (мужчины  $n=4$ , женщины  $n=1$ ) с центральным раком легкого выполнено 8 рентгеноэндovasкулярных вмешательств. Возраст больных колебался от 49 до 70 лет. В качестве химиопрепаратов во всех случаях использовали комбинацию цисплатина 60 мг/м<sup>2</sup> и этопозида 100 мг/м<sup>2</sup>, а в качестве эмболизата - липиодол. Также у трех больных с осложненной формой опухоли легкого и наличием кровохарканья, не купировавшимся консервативной гемостатической терапией, процедуру завершали механической эмболизацией бронхиальных артерий (частицы поливинилалкоголя  $n=2$ , гемостатическая губка  $n=1$ ).

**Результаты:** Переносимость процедур химио- и иммунохимиоэмболизации во всех случаях была удовлетворительной. Осложнений зарегистрировано не было. У пациентов, которым выполнялась химиоэмболизация бронхиальных артерий,

стабилизация опухолевого процесса наблюдалась в 2 (25%), а частичный ответ – в 3 (37,5%) случаях. У больных с получавших циклы химиоэмболизации стабилизации опухолевого процесса удалось добиться у 2 (40%), а частичного ответа - у 1 (20%) пациента. Повторных эпизодов кровохарканья не было.

**Заключение:** Химиоэмболизация и иммунохимиоэмболизация являются эффективными и малоинвазивными методами паллиативного лечения пациентов с неоперабельным раком легкого.

### **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ ЭМБОЛИЗАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВЫ И ШЕИ**

*Хайрутдинов Е.Р., Цуркан В.А., Ковалев Ю.А., Араблинский А.В., Яковлев В.Н.*

Отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, Городская клиническая больница имени С.П.Боткина, Департамент здравоохранения г. Москвы  
г. Москва

**Цель исследования:** Оценить эффективность эндоваскулярной эмболизации в лечении кровотечений у пациентов с опухолями головы и шеи.

**Материал и методы:** В период с января 2008 по декабрь 2011 года 25 больным с опухолями головы и шеи была выполнена эндоваскулярная эмболизация в связи с кровотечением. Этиологическими причинами кровотечения у 3 (12%) больных была карцинома языка, у 2 (8%) - плоскоклеточная карцинома миндалин, у 3 (12%) - карцинома мягкого неба, у 5 (20%) - карцинома гортани, у 7 (28%) - рак щитовидной железы и у 5 (20%) - карцинома глотки. Возраст больных колебался от 32 до 77 лет, средний возраст составил 56,3 лет. Большинство больных были мужского пола 16 (64%). У 10 (40%) пациентов была выполнена эмболизация верхней щитовидной артерии, из них у 8 больных - билатерально, у 2 - унилатерально; у 9 (36%) пациентов была выполнена билатеральная эмболизация верхнечелюстной артерии; у 6 (24%) больных - билатеральная эмболизация язычной артерии. В качестве эмболизационного материала у 22 (88%) пациентов использовались сферические частицы ПВА размером от 150 до 700 микрон, а у 3 (12%) больных – гемостатическая губка и платиновые спирали.