Ю.М. Крейнина, В.А.Титова, А.В. Ивашин, А.Н. Шипилова, Л.Н. Шевченко

АДЪЮВАНТНОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ПАРААОРТАЛЬНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ В МНОГОКОМПОНЕНТНЫХ ПРОГРАММАХ ЛЕЧЕНИЯ МЕСТНОРАСПРОСТРАНЕННОГО РАКА ШЕЙКИ МАТКИ

J.M. Kreinina, V.A. Titova, A.V. Ivashin, A.N. Shipilova, L.N. Shevchenko

Adjuvant Extra-Field Radiotherapy on Paraaortic Lymph Nodes in Multimodal Treatment of Advanced Cervical Cancer

РЕФЕРАТ

Цель: Улучшение результатов многокомпонентного лечения больных местнораспространенным раком шейки матки с неблагоприятным прогнозом заболевания путем включения в терапевтический комплекс адъювантного облучения лимфатических узлов парааортальной группы с выработкой соответствующих методик лучевого воздействия, алгоритма предлучевой подготовки и комплекса терапии сопровождения.

Материалы и методы. В исследование было включено 57 больных плоскоклеточным раком шейки матки IIa–IIIb стадий FIGO (T2a-3bNo-1Mo), 27 из которых в рамках многокомпонентного – комбинированного и комплексного – лечения проводилось облучение лимфоузлов парааортальной группы (основная группа). Остальные 30 больных после комплексного лечения (НАХТ, хирургический этап, послеоперационное облучение таза) составили контрольную группу.

Результаты. Оценены непосредственные и ближайшие – двухлетние – результаты лечения в основной и контрольной группах, ранние и поздние осложнения в основной группе. В ходе лечения отмечены явления гематологической токсичности у 29 % больных, в том числе II степени – у 15 % больных, гастроинтестинальной токсичности – у 57 % больных, в том числе слабая анорексия, ухудшение аппетита – у 37 %, тошнота – у 22 %, явления гастрита – у 14,8 %. Тяжелых осложнений III–IV степени не наблюдали. Показатели общей выживаемости в основной группе составили 84,6 % против 76,5 % в контрольной, безрецидивной – 76,9 % против 67,6 % соответственно. Ни у одной из пациенток основной группы за 24 месяца наблюдения не получено данных за лимфогенное метастазирование.

Выводы.Расширение общего объема послеоперационного облучения с включением в терапевтический комплекс адъювантного облучения лимфоузлов парааортальной группы представляется перспективным методом улучшения результатов многокомпонентного лечения больных местнораспространенным раком шейки матки с неблагоприятным прогнозом заболевания при недостаточной эффективности неоадъювантной терапии.

Ключевые слова: *рак шейки матки, лучевая терапия, комплексное лечение*

ABSTRACT

Purpose: The combination of neoadjuvant chemotherapy (NACT), radical surgery and radiotherapy (RT) is one of the most actual variants of advanced cervical cancer (ACC) treatment, but results are still disappointing and comparable with results of RT alone. Adjuvant EFRT on paraaortic zone included in post-operative RT programme seems to be the way to improve the results.

Material and Methods: 57 patients, 16–77 y.o., with ACC of T2a-3bNo-1Mo, after platinume-taxan based NACT and radical hysterectomy, were included because of metastasis in pelvic lymph nodes (LN), primary tumor volume of >50 cm^3, lymphovascular or myometrial involvement, therapeutic pathomorphosis I–II in tumor and metastatic LN. All included patients have received the same post-operative pelvic irradiation to 46–48 Gy and were randomized in 2 groups: with (group I, 27 pts. (47.3 %)) or without (group II, 30 pts. (52.6 %)) adjuvant EFRT on paraaortic zone, 2–2.2 Gy/fraction, 36–40 Gy. In 7 pts. (26 %) of group I, 0–I ECOG, EFRT was held simultaneously with endovaginal brachytherapy, in 20 (74 %), ECOG II>, EFRT was the last step of post-operative RT. Concomitant therapy has included gastroprotectors, H3-blocators, and infusion of ozone solutions.

Results: No complications of grades III–IV, haematologic toxicity I–II was noticed in 8 (29 %), gastro-intestinal toxicity – in 16 (57 %), anorexia I- in 10 (37 %), vomiting – in 6 (22 %), gastritis – in 4 (14,8 %) pts. Group II patients had been observed.

2-year-results were compared. OS 84.6 % vs 76.5 %, DFS 76.9 % vs 67.6 %, LN progression 12 % vs 0 % .

Conclusions: Adjuvant EFRT is effective and well tolerated way to improve the results of multimodal treatment in patients with ACC resistant to NACT.

Kew words: *advanced cervix cancer, radiotherapy, multimodal treatment*