

И.А. Гладиллина, Г.Д. Монзуль, Ю.В. Ефимкина
СОВРЕМЕННАЯ СТРАТЕГИЯ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ
РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

I.A. Gladilina, G.D. Monzul, U.V. Efimkina
Modern Strategy of Radiotherapy Breast Cancer

РЕФЕРАТ

Введение: В последние годы отмечается тенденция к возрастанию значения лучевой терапии (ЛТ) в лечении больных раком молочных желез (РМЖ). Это обусловлено широким распространением более щадящих оперативных вмешательств в виде радикальных резекций при ранних стадиях РМЖ, а также разработкой широкого спектра методик облучения вплоть до радикальных программ.

Роль ЛТ в органосохраняющей комплексной программе лечения больных с ранними стадиями РМЖ: При I–II стадиях РМЖ все большее распространение получили органосохраняющие операции. Обоснованием для подобных операций явились их преимущества в косметическом, психологическом и социальном плане. Экономные хирургические вмешательства в сочетании с ЛТ не уступают по эффективности операциям более значительного объема. Остаются спорными вопросами относительно локального воздействия на ложе первичной опухоли, показаний к облучению регионарных зон, времени проведения лучевого воздействия.

ЛТ в комплексной программе лечения больных местнораспространенным РМЖ: Если при I и II стадиях РМЖ хирургический этап лечения является инициативным, то при местнораспространенном процессе, характеризующимся своеобразным клиническим течением, на определенных этапах заболевания совместно используются все существующие методы лечения: хирургический, лучевой, гормональный и химиотерапевтический. При этом сочетание и последовательность их применения до настоящего времени остаются спорными.

ЛТ в консервативной программе лечения больных РМЖ: ЛТ используется в органосохраняющем лечении узлового РМЖ как альтернатива хирургическому вмешательству в целях сохранения органа, а также для женщин, отказывающихся от операции или имеющих противопоказания к оперативному вмешательству.

Выводы: ЛТ играет важную роль в комплексной программе лечения больных РМЖ. Являясь методом локального воздействия на опухоль и регионарные зоны, лучевая терапия способствует улучшению локорегионарного контроля, увеличивая тем самым продолжительность жизни больных РМЖ.

Ключевые слова: лучевая терапия, молочная железа, рак

ABSTRACT

Introduction. Role of radiotherapy was increased in recent years. It is caused by the fact that the majority of women with breast cancer stages I–II was treated with breast-conserving surgery. All patients should receive radiation therapy after breast-conserving surgery.

Role of radiotherapy after breast-conserving surgery in the complex program of treatment of patients at early stages of breast cancer. The survival after breast-conserving surgery was at least as good as that after total mastectomy (patients at early stages of breast cancer). In addition to tumor control and survival, the conservation of the breast with optimal cosmetic results is a crucial goal of this therapy, which is associated with improved psychoemotional adjustment of the patient to the diagnosis and treatment of the breast carcinoma. Issues concerning boost to the primary site, indications to radiation regional lymph nodes, and time of irradiation after breast-conserving surgery remain to be discussible.

Radiotherapy in the complex program of treatment of patients with locally advanced breast cancer. Patients whose breast cancer is technically inoperable should receive neoadjuvant radiation therapy to the breast, supraclavicular nodes, and auxiliary nodes. Postoperative radiation therapy is recommended for patients with lesions larger than 5 cm in diameter; any skin, fascial, or skeletal muscle involvement; poorly differentiated tumors; positive or very close surgical margins; lymphatic permeation; matted lymph nodes; four or more positive axillary's lymph nodes; or gross extra capsular tumor extension.

Breast conservation therapy. Radiotherapy is used in breast conservation therapy nodal breast cancer as alternative to a surgery, with the purpose of organ conservation and also for women refusing operation or having operation contraindications.

Conclusions. Irradiation as the primary treatment of breast cancer, alone or usually combined with various surgical procedures, is indicated in several situations. Most patients with breast tumors smaller than 5 cm in diameter can be treated by wide local tumor excision and radiation therapy. Selection for breast conservation therapy involves estimation of the risk for in-breast recurrence and the ability to achieve satisfactory cosmetics. Post-mastectomy irradiation therapy is recommended for patients with negative prognostic factors influencing local relapse and survival.

Key words: radiotherapy, breast, cancer