

Современный взгляд на химиолучевую терапию местнораспространенного рака желудка

Сафин Дамир Ильясович

Врач-радиотерапевт, Дневной стационар №2
ГАУЗ «РКОД МЗ РТ им. проф. М.З. Сигала», г. Казань

Нигматуллина Гульшат Ришатовна

Врач-ординатор, Казанский (Приволжский)
федеральный университет

1 Введение

Рак желудка является одной из самых серьезных опухолевых патологий с высокой смертностью. Поиск эффективных методов лечения, позволяющих увеличить выживаемость пациентов с этой патологией, остается актуальной задачей современной онкологии. Долгое время применение **сочетанной химиолучевой терапии** при раке желудка вызывало споры. В данной работе мы проанализировали опыт различных исследований и оценили результаты применения сочетанной химиолучевой терапии при раке желудка в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ им. проф. М.З. Сигала», г. Казани (РКОД).

2 Цель

Анализ результатов химиолучевой терапии при раке кардиоэзофагеального перехода.

3 Материалы и методы

В рамках данного исследования была проведена ретроспективная оценка результатов лечения пациентов с кардиоэзофагеальным раком, которые получали сочетанную химиолучевую терапию за период с января 2016 года по декабрь 2020 года. Для анализа использовалась медицинская информационная система (МИС) РКОД.

В исследование было включено 65 пациентов с местнораспространенной аденокарциномой кардиоэзофагеального перехода.

Стандартная схема лечения

лучевая терапия РОД 1,8 Гр, СОД 41,4 Гр

+

цисплатин + 5-фторурацил

Пациенты были разделены на две группы:

1 группа: 45 пациентов, прошедших лечение по схеме химиолучевой терапии (ХЛТ) с последующей операцией.

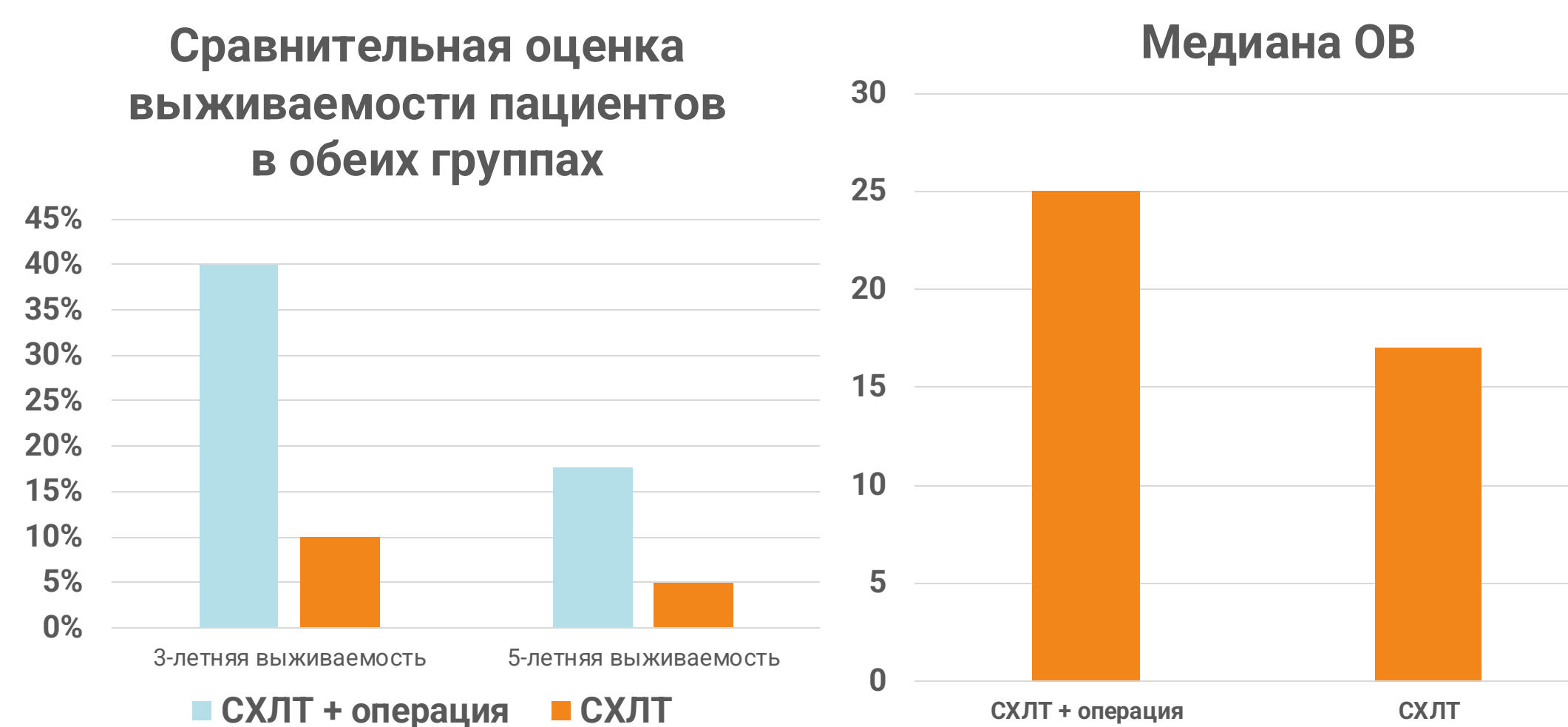
2 группа: 20 пациентов, которые получили только ХЛТ и из-за различных обстоятельств не были прооперированы.

Дополнительно был проведен анализ частоты применения данной схемы лечения в РКОД за последние 10 лет (2015-2024 гг.).

4 Результаты

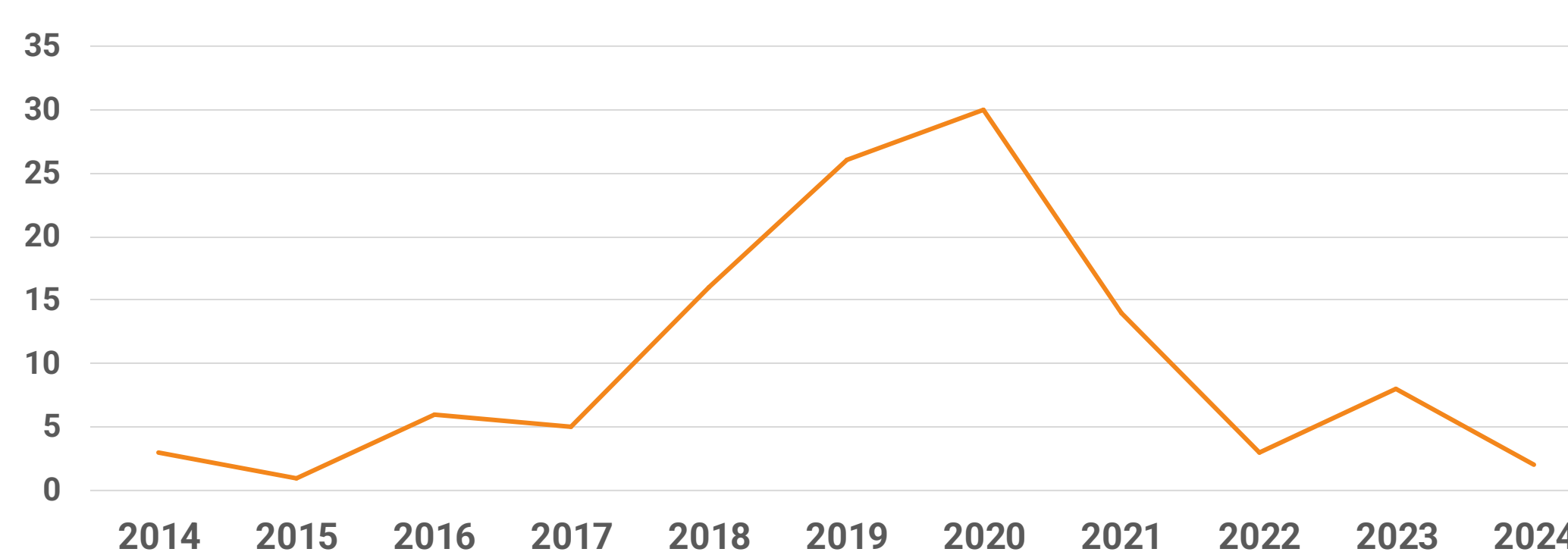
В первой группе общая выживаемость на третьем году составила **40%** (18 человек), на пятом году — **17,7%** (8 человек). Медиана общей выживаемости равна **25** месяцам.

Во второй группе общая выживаемость на третьем году составила **10%** (2 человека), на пятом году — **5%** (1 человек). Медиана общей выживаемости составила **17** месяцев.



Общая выживаемость в обеих группах составила: 3 года — **29,2%**, 5 лет — **13,8%**. Медиана ОВ составила **23** месяца

Представленный ниже график иллюстрирует динамику применения **сочетанной химиолучевой терапии** в лечении рака желудка в РКОД за последние 10 лет. Из графика видно, что частота использования данного метода лечения **постепенно уменьшается**.



5 Обсуждение

Полученные нами результаты оказались менее обнадеживающими по сравнению с зарубежными исследованиями, что, вероятнее всего, связано с небольшой выборкой пациентов, различиями в схемах лечения, а также хирургическом доступе у коморбидных пациентов (трансхиатальная экстирпация пищевода).

В 2018 году было проведено ретроспективное исследование, которое сравнивало эффективность ХЛТ и ХТ в лечении нерезектабельного рака желудка. В исследование вошли 4795 пациентов: 3316 (69,2%) получили только химиотерапию, а 1479 (30,8%) — ХЛТ. В группе, получавшей ХЛТ, двухлетняя выживаемость составила **28,3%**, по сравнению с **21,5%** в группе, получавшей только химиотерапию [1].

В 2015 году было опубликовано исследование **ARTIST**, в котором сравнивалась эффективность ХЛТ и ХТ в адъювантной терапии рака желудка. **Результаты не выявили значительных различий в выживаемости без прогрессирования и общей выживаемости между группами** [2].

В 2017 году были представлены результаты рандомизированного исследования, сравнивающего эффективность ХЛТ и ХТ в неoadъювантном режиме лечения рака кардиоэзофагеального перехода. **Исследование показало отсутствие значимого преимущества ХЛТ по сравнению с ХТ в отдаленные сроки** [3].

Наконец, в 2024 году было опубликовано исследование **TOPGEAR**, в котором сравнивались предоперационная ХЛТ и периоперационная ХТ. В группе ХЛТ частота полного патоморфологического ответа составила **16,8%**, в то время как в группе, получавшей только ХТ, — **8,0%**. Частота достижения R0-резекций не отличалась статистически значимо: **87,7%** в группе ХТ и **92,4%** в группе ХЛТ. Медиана выживаемости без прогрессирования составила **31,8** месяцев для ХТ и **31,4** месяца для ХЛТ. **Общая выживаемость в группе ХЛТ составила 46,4 месяца, против 49,4 месяца в группе ХТ** [4].

6 Заключение

Таким образом, полученные нами результаты, в сочетании с данными зарубежных исследований, позволяют предположить, что применение химиолучевой терапии не обеспечивает значительного преимущества по сравнению с химиотерапией в лечении рака желудка.

7 Список литературы

- Li R. et al. Chemoradiation improves survival compared with chemotherapy alone in unresected nonmetastatic gastric cancer //Journal of the National Comprehensive Cancer Network. – 2018. – Т. 16. – №. 8. – С. 950-958.
- Park S. H. et al. Phase III trial to compare adjuvant chemotherapy with capecitabine and cisplatin versus concurrent chemoradiotherapy in gastric cancer: final report of the adjuvant chemoradiotherapy in stomach tumors trial, including survival and subset analyses //Journal of clinical oncology. – 2015. – Т. 33. – №. 28. – С. 3130-3136.
- Stahl M. et al. Preoperative chemotherapy versus chemoradiotherapy in locally advanced adenocarcinomas of the oesophagogastric junction (POET): Long-term results of a controlled randomised trial //European Journal of Cancer. – 2017. – Т. 81. – С. 183-190
- Leong T. et al. Preoperative chemoradiotherapy for resectable gastric cancer //New England Journal of Medicine. – 2024. – Т. 391. – №. 19. – С. 1810-1821.

