

Возможности минимального хирургического вмешательства при раке прямой кишки

Полный ответ на неоадьювантную химиотерапию локальных форм рака прямой кишки наблюдается всего у 10-30% пациентов. Стандарты ведения таких больных включают радикальное хирургическое вмешательство, вызывающее высокий уровень послеоперационной смертности и ведущее к значительному снижению качества жизни больных.

В данном обзоре были рассмотрены возможности применения минимального хирургического вмешательства (трансанальное иссечение опухоли либо только наблюдение) и неоадьювантной химиотерапии у пациентов с раком прямой кишки. Метаанализ включил оригинальные исследования из баз данных PubMed и Embase. В результате было выявлено, что проведение трансанального иссечения опухоли с последующими курсами неоадьювантной химиотерапии сопровождается хорошим ответом на последнюю. При этом риск возникновения метастазов в лимфатические узлы в случае полного ответа на химиотерапию находился на уровне менее 5%.

Авторы сделали вывод, что результаты применения локального иссечения опухоли прямой кишки при полном ее ответе на неоадьювантную химиотерапию эквивалентны таковым радикальной хирургической тактики и могут быть предметом дальнейших проспективных исследований.

Smith F.M. et al. Br J Surg. 2010; 97 (12): 1752-1764.

Кальций и витамин D могут уменьшать частоту развития меланомы у женщин группы высокого риска

Новый ретроспективный анализ данных, полученных в ходе исследования Women's Health Initiative (WHI), показал, что прием кальция и витамина D позволяет уменьшить риск развития меланомы у женщин группы высокого риска с отягощенным по немеланомному раку кожи анамнезом.

Пациентки в возрасте от 50 до 79 лет получали по 1000 мг кальция и 400 ЕД витамина D₃ или плацебо ежедневно. Каждый год они проходили медицинское обследование по поводу развития рака кожи. В анамнезе частота немеланомного рака кожи, который включает базальноклеточный и плоскоклеточный рак, а также меланомы была идентичной у участниц обеих групп.

Прием кальция и витамина D₃ женщинами, перенесшими ранее немеланомный рак кожи, позволил уменьшить у них риск развития меланомы на более чем 55% (относительный риск 0,43; p=0,038). В то же время среди пациенток с неотягощенным по злокачественным новообразованиям кожи анамнезом кальций и витамин D не оказал существенного влияния на частоту меланом.

Таким образом, назначение кальция и витамина D₃ женщинам, перенесшим немеланомный рак кожи, может рассматриваться как перспективная тактика их ведения, позволяющая уменьшить риск развития меланом в последующем.

American Academy of Dermatology (AAD) 69th Annual Meeting. Presented February 5, 2011.

<http://www.aad.org>

Риск развития колоректального рака у мужчин после длительной андрогенсупрессивной терапии рака простаты

Общепринятым и в то же время спорным методом лечения рака простаты является андрогенсупрессивная терапия, осуществляемая с помощью аналогов ГнРГ либо орхиэктомии. Дискуссии касательно целесообразности такого подхода ведутся в основном вокруг побочных эффектов. В частности, экспериментальные исследования показали, что андрогены являются фактором защиты организма от неоплазии, а его недостаточность может приводить, в частности, к повышению риска развития рака толстого кишечника.

Для изучения данного вопроса было проведено исследование, включившее в общей сложности 107 859 мужчин из базы данных Medicare, у которых был диагностирован рак простаты на протяжении 1993-2002 гг. Ученых интересовали частота развития колоректального рака и его связь с андрогенсупрессивной терапией в этой когорте больных.

Результаты исследования показали, что среди мужчин, которым проводили орхиэктомию, частота развития рака толстого кишечника была выше (6,3 на 1000 человек в год) по сравнению с пациентами, принимавшими агонисты ГнРГ (4,4 на 1000 человек в год). Самую низкую частоту ко-

лоректального рака наблюдали у больных, не подвергавшихся андрогенсупрессивной терапии (3,7 на 1000 человек в год). После проведения стандартизации полученных данных повышение риска развития злокачественной патологии толстого кишечника после орхиэктомии (ОР 1,37) и приема агонистов ГнРГ (ОР 1,31) было статистически достоверным.

Авторы исследования сделали вывод, что длительная андрогенсупрессивная терапия рака простаты ассоциирована с повышением риска развития колоректального рака.

Gillessen S. et al. Journal of the National Cancer Institute. 2010; 102 (32): 1760-1770.

Отсроченная сердечно-сосудистая смертность после лучевой терапии по поводу рака груди

Сердечно-сосудистые заболевания находятся среди наиболее частых отсроченных осложнений лучевой терапии (ЛТ). Целью данного исследования было изучить отсроченную сердечно-сосудистую смертность и ее связь с использованием ЛТ при раке груди.

Были изучены медицинские данные 4456 женщин, проживших, по меньшей мере, 5 лет после курсов ЛТ по поводу рака груди, диагностированного в период 1954-1984 гг.

В целом, из них имел место 421 случай смерти по кардиоваскулярным причинам, из которых 236 были следствием непосредственно сердечной патологии. У женщин, получавших курсы ЛТ, риск смерти из-за проблем с сердцем и сосудами был соответственно в 1,76 и 1,33 раза выше по сравнению с пациентками, не подвергавшимися облучению. Обращает на себя внимание тот факт, что смертность по кардиоваскулярным причинам была в 1,56 раза выше при левосторонней локализации злокачественного процесса по сравнению с правосторонним поражением молочной железы. Эта взаимосвязь увеличивается со временем от момента постановки диагноза ($p=0,05$). Таким образом, данное исследование подтвердило, что ЛТ увеличивает отсроченную смертность от кардиоваскулярных причин при раке груди.

Bouillon K. et al. J Am Coll Cardiol. 2011; 57 (4): 445-452.

Подготовил **Дмитрий Демьяненко**

ОНКОДАЙДЖЕСТ

Капсульная эндоскопия по сравнению с колоноскопией у пациентов с высоким риском развития колоректального рака

Целью данного многоцентрового проспективного исследования было сравнение диагностической ценности капсульной эндоскопии и колоноскопии в рамках скрининговых программ по обнаружению колоректальной неоплазии.

В испытание были включены 545 участников. В первый день пациентам проводили толстокишечную капсульную эндоскопию, а во второй – колоноскопию (золотой стандарт в диагностике колоректального рака).

Исследования проводили разные специалисты.

В результате колоноскопии был выявлен рак у 5 пациентов, которых считали здоровыми после капсульной эндоскопии. Чувствительность последней для обнаружения полипов ≥ 6 мм – на уровне 39%, специфичность – 88%. При этом точность капсульной эндоскопии в прогнозировании малигнизации полипов составила 47% для положительного прогноза и 85% для отрицательного. Данный метод также позволял с большой долей вероятности диагностировать прогрессирующие аденомы, особенно после вторых изучений видеозаписей исследования группой независимых экспертов.

Таким образом, результаты испытаний показали, что капсульная эндоскопия пока не может полностью заменить колоноскопию в первой линии диагностических мероприятий для скрининга и прогнозирования риска развития рака толстого кишечника.

S. Sacher-Huvelin et al. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*. 2010; 32(9): 1145-1153.

T-регуляторы позволяют улучшить результаты пересадки стволовых клеток

В исследовании, проведенном в Италии, впервые было показано, что ранние инфузии донорских T-лимфоцитов-регуляторов перед трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток позволяют предотвратить развитие реакции «трансплантат против хозяина» и ускорить восстановление иммунной системы.

Из 28 пациентов с онкологическими заболеваниями крови, получавших инфузии донорских T-регуляторов в течение четырех дней перед трансплантацией HLA-геплоидентичных гемопоэтических стволовых клеток, 26 достигли их приживления. Лишь у двух больных была острая реакция «трансплантат против хозяина» 2-й степени и выше, однако при медиане наблюдения 11,2 мес ни у кого из участников исследования не наблюдалось отторжения трансплантированной ткани.

Таким образом, раннее введение T-регуляторов без какой либо посттрансплантационной иммуносупрессивной терапии позволило добиться приживления лимфоидных клеток и не сопровождалось развитием оппортунистических инфекций.

Di Ianni M. et al. // *Blood*. Published online February 3, 2011.

Подготовил **Дмитрий Демьяненко**

ОНКОДАЙДЖЕСТ

