

## РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ АНГІОСАРКОМИ КІСТКИ

\*Проценко В.В.,\* Солоніцин Є.О., \*\*Біштаві Обада

\*ДУ “Інститут травматології та ортопедії НАМН України”,

\*\* Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця МОЗ України Київ, Україна

**Вступ** Ангіосаркома кістки - група злоякісних пухлин з елементів стінки кровоносних судин кістки, різного ступеня диференціювання. Відомі також гістологічні різновиди ангіосаркоми: злоякісна гемангіоперицитома і злоякісна гемангіоендотеліома. Ангіосаркома кістки зустрічається в 0,5-1% випадків серед первинних злоякісних пухлин кісток. Чоловіки хворіють в 2 рази частіше за жінок. Ангіосаркома найчастіше уражує стегнову (33,6%), великогомілкову (20%) кістки і кістки тазу (15%). Клінічно проявляється вираженим больовим синдромом, інколи при пальпації можна відчутти пульсацію пухлини. У 10% випадків при ангіосаркомі можливо поліосальне ураження, ранні метастази в легені, регіонарні лімфовузли і внутрішні органи. Лікування ангіосаркоми кістки, як правило комплексне, яке включає: хіміотерапію, хірургічне втручання і променеву терапію.

**Мета** Показати ефективність комплексного лікування ангіосаркоми кістки.

**Матеріали та методи** Проведене комплексне лікування 11 пацієнтів з ангіосаркомою кістки. Чоловіків було 7 (63,6%), жінок - 4 (26,4%). Пухлина локалізувалася: стегнова кістка - 4 випадки, великогомілкова кістка - 3, кістки стопи - 1, кістки кисті - 1, кістки тазу - 1, ребро - 1. В передопераційному періоді хворим проводились курси поліхіміотерапії за схемою лікування саркоми кістки, також пацієнтам в передопераційному періоді призначалися курси променевої терапії в сумарній осередковій дозі (СОД) 40 Грей. В подальшому проводилося хірургічне лікування в об'ємі широкої резекції кістки єдиним блоком з пухлиною. При локалізації пухлини в стегновій кістці виконано: резекцію і ендопротезування кульшового суглоба у 2 пацієнтів, ендопротезування колінного суглоба у 2 пацієнтів, при локалізації пухлини в великогомілковій кістці: резекція кістки з пухлиною і ендопротезування колінного суглоба у 1 пацієнта, ендопротезування гомілковостопного суглоба у 1 пацієнта, встановлення ендопротеза типу “спейсера” при резекції діафіза кістки у 1 пацієнта. При локалізації пухлини в кістках стопи, кисті, таза та ребра проведена резекція кістки з пухлиною без заміщення дефекту кістки. В післяопераційному періоді пацієнти також отримували курси поліхіміотерапії згідно протоколів лікування злоякісних пухлин кісток.

**Результати** В результаті проведеного комплексного лікування 11 пацієнтів з ангіосаркомою кістки на протязі першого року померло 2 (18,2%) хворих, внаслідок віддалених метастазів в легені. Рецидиви ангіосаркоми відзначені у 2 (18,2%) пацієнтів, цим пацієнтам проведена променева терапія до СОД 20 Грей на осередок рецидиву з подальшим видаленням рецидиву пухлини. В подальшому на протязі п'яти років померло ще 3 (27,3%) пацієнтів, незважаючи на комплексне лікування, за рахунок віддалених метастазів в легені і печінку. Трирічна виживаність склала  $42,3 \pm 2,5\%$ , п'ятирічна -  $31,7 \pm 2,9\%$ .

**Висновок** З урахуванням отриманих результатів лікування, можна говорити про те, що при комплексному методі лікування пацієнтів з ангіосаркомою кістки спостерігається кращий ефект лікування, у зв'язку зі зменшенням кількості рецидивів і метастазів пухлини, що сприяє підвищенню виживаності хворих.