

ПОЛИХИМИОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ОСТЕОСАРКОМОЙ

Головина О.А.

ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов им. проф. М.И. Ситенко НАМН
Украины», г. Харьков

Цель – анализ результатов лечения больных остеосаркомой.

Материалы и методы. Для данного исследования было отобрано 27 пациентов с первичной остеосаркомой, которым проведен полный курс комплексной терапии с выполнением органосохраняющих операций. Из них 22 пациента со II стадией заболевания, 5 пациентов с IV стадией. Все диагнозы подтверждены гистологически. Всем пациентам химиотерапия проводилась в составе комбинированного лечения в пред-, и послеоперационном режимах. Терапия проводилась по схемам с использованием доксорубицина, цисплатина, ифосфамида. Противопоказаниями к проведению ПХТ были значительные нарушения функций жизненно важных органов, общее тяжелое состояние больного. На этапе локального контроля опухолевого процесса проводилось хирургическое вмешательство. Адьювантная полихимиотерапия проводилась с учетом степени лечебного патоморфоза, гистологического строения опухоли. Результаты лечения оценивались по общей и безрецидивной выживаемости пациентов с остеосаркомой через 1, 2 и 3 года после окончания лечения используя метод множительных оценок Каплана-Мейера.

Результаты и обсуждение. Эффективность проведенной ПХТ оценивалась на дооперационном этапе по данным клинического, лучевого методов обследования. В послеоперационном периоде исследовалась степень лечебного патоморфоза по Nuvos удаленной опухоли, что влияло на дальнейшую тактику химиотерапевтического лечения. Осложнения и побочные эффекты после проведенной химиотерапии по шкале токсичности составляли: 0 ст – 4,5%, I ст – 45,5%, II ст – 34,1%, III ст – 15,9%. Общая 2-х летняя выживаемость составила – $65,6 \pm 10,6\%$, 3-х летняя выживаемость – $59,6 \pm 11,1\%$. Безрецидивная 3-х летняя выживаемость составила $62,5 \pm 12,6\%$.

Выводы. Комплексный подход к лечению и мониторинг пациентов с остеосаркомой костей с использованием современных методов терапии позволяет значительно увеличить общую и безрецидивную выживаемость пациентов.