

ДИАГНОСТИКА ХИМИЛУЧЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА ШБ СТАДИИ

Одилов Давронбек Дилмуроджон угли – магистр 3 курса

Кафедра онкологии и медицинской радиологии

Андижанский государственный медицинский институт

Город Андижан

Резюме. Данная статья посвящается проведению диагностики химиолучевого лечения больных с лимфомой Ходжкина. в период наблюдения больных. Проведен анализ данных комплексного диагностического обследования 125 пациентов страдающих лимфомой Ходжкина ШБ стадии, наблюдавшихся ретроспективно и проспективно 105 (84%) и 20 (16%) пациентов получивших лечение в РИОРИАТМ АФ с 2017 по 2022 г.

Ключевые слова: компьютерная томография, лимфома Ходжкина, химиотерапия.

DIAGNOSIS OF CHEMIORADIATION TREATMENT OF HODGKIN'S LYMPHOMA STAGE ШБ

Odilov Davronbek Dilmurodzhon ugli - 3rd year master

Department of Oncology and Medical Radiology

Andijan State Medical Institute

Andijan city

Summary. This article is devoted to the diagnosis of chemoradiotherapy in patients with Hodgkin's lymphoma. during the period of observation of patients. An analysis was made of the data of a comprehensive diagnostic examination of 125 patients suffering from stage ШБ Hodgkin's lymphoma, observed retrospectively and prospectively in 105 (84%) and 20 (16%) patients who received treatment at the Andijan branch of the Republican Specialized Scientific-Practical Medical Center for Oncology and Radiology from 2017 to 2022.

Key words: computed tomography, Hodgkin's lymphoma, chemotherapy.

Актуальность. По данным ВОЗ (Stein et al., 2001) лимфома Ходжкина составляет 30% среди всех лимфом и встречается у 3 из 100000 человек в Европе и США[2]. В Европейском союзе смертность от лимфомы Ходжкина составляет 0,7 случаев на 100 тысяч человек в год, при этом на лимфому Ходжкина приходится около 14% и в 55% случаев заболевание регистрируется на III-IV стадиях[1,3]. В то время, когда вопрос о важности роли лучевой терапии при локализованных формах лимфомы Ходжкина (Л1Х) практически решен и выживаемость при них более 95%, на сегодняшний день нет единого мнения о тактике лечения распространенных форм лимфомы Ходжкина[4].

В мировой практике используется, хотя и менее популярный для распространенных форм лимфомы Ходжкина, метод химиолучевого лечения: вводящая химиотерапия с целью снятия симптомов интоксикации с последующим тотальным (ТО) или субтотальным (СТО) облучением лимфатических узлов[5]. В М. D. Anderson Cancer Center (Hagemester et al., 1991), где и применяется подобная схема лечения (два вводных курса МОРР с последующим ТО или СТО) общая десятилетняя выживаемость составила при ШБ стадии лимфомы Ходжкина - 72%. Юго-западная онкологическая группа (SWOG) из США (Grozea et al., 1984) опубликовала пятилетние результаты лечения лимфомы Ходжкина IIIA и ШБ стадий с использованием трех вводных курсов МОРР-Vleo с последующим ТО: общая выживаемость равнялась 89%, безрецидивная -85%[6,7,8].

Цель исследования. Диагностика химиолучевого лечения больных с лимфомой Ходжкина.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ данных комплексного диагностического обследования 125 пациентов страдающих лимфомой Ходжкина ШБ стадии, наблюдавшихся ретроспективно и проспективно 105

(84%) и 20 (16%) пациентов получивших лечение в РИОРИАТМ АФ с 2017 по 2022 г.

Обследование перед началом терапии включало: гистологическое и иммуногистохимическое исследование биопсийного материала пораженного лимфатического узла или вовлеченной экстралимфатической области, компьютерную томографию (КТ) органов грудной клетки и брюшной полости, ультразвуковое исследование (УЗИ) периферических лимфатических узлов.

Результаты исследования. Были изучены и проанализированы истории болезней, гистологические и цитологические материалы (стекла, блоки, заключения), записи в поликлинических картах. Анализ распределения пациентов с ЛХ по возрасту свидетельствует, что пик заболеваемости приходится на период с 20 до 44 лет. В целом, ЛХ чаще диагностировалась у лиц женского пола 60% , чем у мужского 40%. Всем пациентам при установлении диагноза ЛХ, при оценке ответа на лечение, а также при подозрении на рецидив заболевания рекомендуется при наличии возможности выполнить позитронно-эмиссионную томографию (ПЭТ) всего тела с туморотропными радиофармпрепаратами - РФП (фтордезоксиглюкозой) для более точного стадирования заболевания и лучшей оценки эффекта на терапию [1, 4, 8].

ПЭТ, совмещенная с КТ (ПЭТ/КТ), является высокоинформативным методом диагностики. ПЭТ/КТ, выполненная до начала лечения, позволяет не только уточнить стадию, но и более точно определить локализацию очагов поражения, что имеет существенное значение для последующей оценки эффекта терапии индукции и качественного планирования последующей лучевой терапии (ЛТ) и минимизации облучения здоровых тканей. При наличии возможности выполнения ПЭТ/КТ она может быть применена в соответствии с пересмотренными критериями оценки ответа, в первую очередь у

пациентов с минимальным объемом опухоли, а также с учетом возможной коррекции лечения.

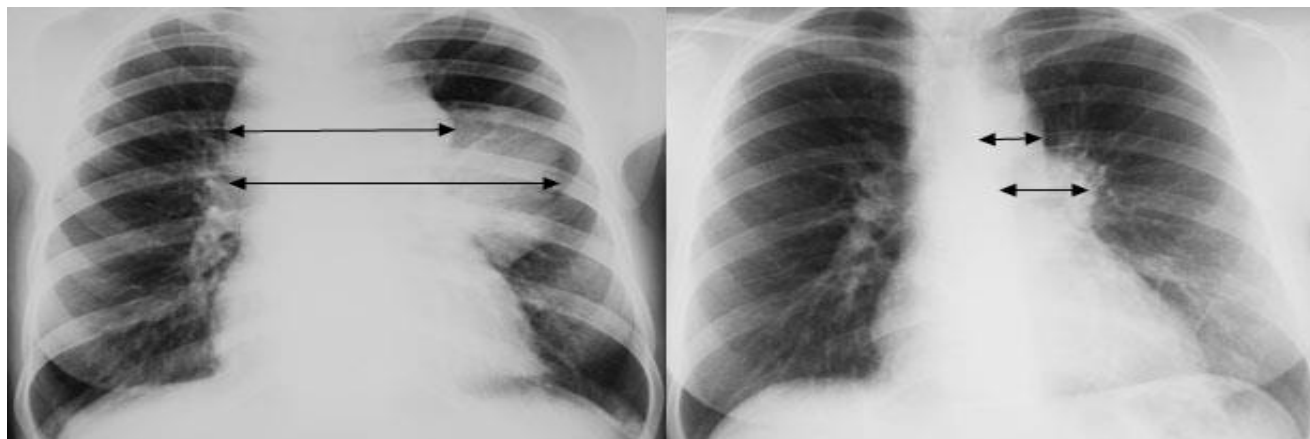


Рис.2. Лимфома Ходжкина. Прямые рентгенограммы до начала и после окончания химиотерапии при 80-90% регрессии опухолевой массы.

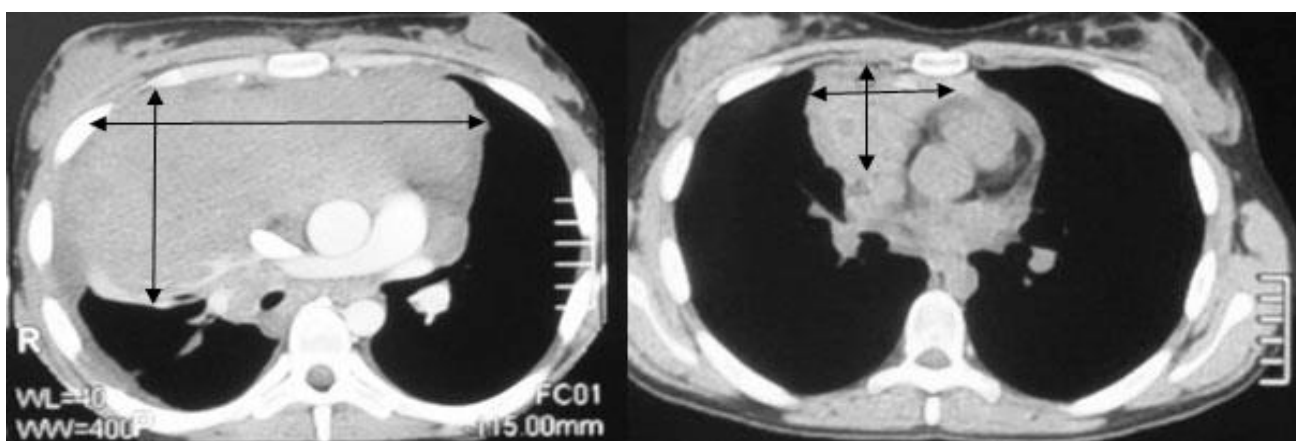


Рис. 3. Лимфома Ходжкина с поражением внутригрудных лимфатических узлов. 80% регрессия опухолевой массы по данным компьютерной томографии.

Вывод. Проведение рентгенограммы, КТ у пациентов с ранними стадиями ЛХ, позволяет выбрать оптимальную терапевтическую тактику, а также значительно улучшить прогноз для пациентов с Лимфомой Ходжкина. Улучшении выживаемости больных при проведении регулярного КТ-исследования

Список литературы.

1. Hodgkin lymphoma. In: Engert A, Jounes A, eds. Hematologic malignancies, 2nd edition. Berlin, Heidelberg: Springer; 2015. pp. 3-437. doi: 10.1007/978-3-31912505-3.
2. Демина Е.А. Современная терапия первичных больных лимфомой Ходжкина: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2006.
3. Diehl V, Franklin J, Pfreundschuh M, et al. Standard and increased-dose BEACOPP chemotherapy compared with COPP-ABVD for advanced Hodgkin's disease. *N Engl J Med.* 2003;348(24):2386-95. doi: 10.1056/nejmoa022473.
4. Engert A, Diehl V, Franklin J, et al. Escalated-dose BEACOPP in the treatment of patients with advanced-stage Hodgkin's lymphoma: 10 years of follow-up of the GHSG HD9 study. *J Clin Oncol.* 2009;27(27):4548-54. doi: 10.1200/jco.2008.19.8820.
5. Шахтарина С.В., Даниленко А.А., Павлов В.В. Злокачественные новообразования у больных лимфомой Ходжкина после лучевой терапии по радикальной программе и комбинированной химиолучевой терапии. *Клиническая онкогематология.* 2008;3(1):246-51.