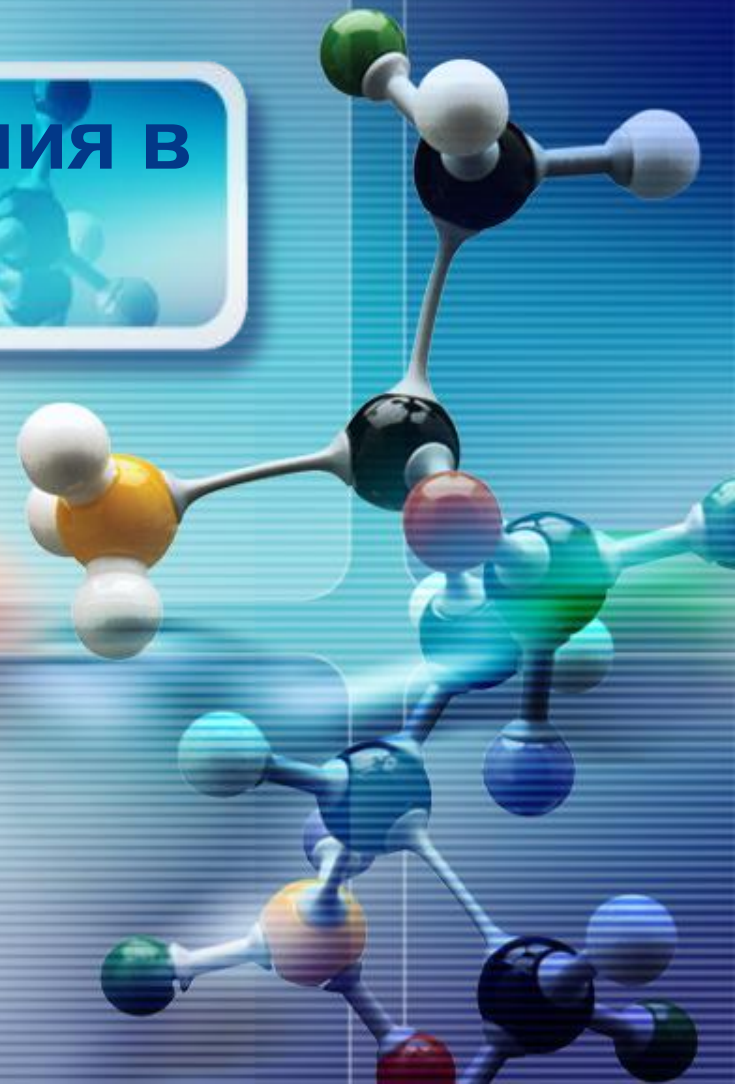


# Паллиативная химиотерапия в онкологии

Крючкова Е. И. зав. ХТО №2  
Областной онкологический диспансер  
г. Смоленск



## Удельный вес заболеваний выявленных в IV стадии

Удельный вес злокачественных новообразований, выявленных в запущенной стадии (IV стадия, в том числе III стадия визуальных локализаций), из числа впервые выявленных злокачественных новообразований в Смоленской области, %

Локализация ЗНО	Доля злокачественных новообразований, выявленных в запущенных стадиях (III стадия визуальных локализаций и IV стадия), %		
	2022 год	2023 год	2024 год
Желудок	45,6	49,0	47,4
Ободочная кишка	29,2	33,1	24,5
Прямая кишка	42,9	44,6	38,4
Молочная железа (III -IV стадии)	31,5	30,9	29,7
Яичник	24,7	18,8	18,7
Почка	20,2	18,9	25,6

## Паллиативная химиотерапия



Этот вид химиотерапии используется, когда невозможно добиться ремиссии даже после хирургического вмешательства или его проведение невозможно в принципе. Но в таких случаях даже адекватно назначенная лекарственная терапия не позволит вывести пациента в длительную ремиссию, лишь приостановить рост и развитие опухоли, облегчая общее состояние и отодвигая летальный исход на несколько лет.



## Цели паллиативной химиотерапии




- замедлить прогрессирование заболевания;
- уменьшить размеры, количество опухолевых очагов;
- продлить жизнь пациента;
- улучшить самочувствие, функциональные возможности;
- купировать симптомы.

# Задачи паллиативной химиотерапии



- ❖ Остановка роста опухоли путем уменьшения в объеме опухоли, пораженных лимфатических узлов, метастазов в костях и других органах;
- ❖ Уменьшение интоксикации организма больного;
- ❖ Купирование болевого синдрома;
- ❖ Устранение или предупреждение развития патологических симптомов, таких как одышка, кровохарканье, учащенное сердцебиение, онкологическая лихорадка;
- ❖ Сдерживание плеврита и асцита (накопление жидкости в плевральных и брюшной полостях).

# Группы препаратов для химиотерапии



В зависимости от типа, молекулярно-генетических свойств злокачественной опухоли и других факторов, при раке на поздних стадиях применяются разные типы препаратов, а также их комбинации:

- Классические химиопрепараты — клеточные яды, которые поражают быстро размножающиеся раковые клетки.
- Таргетные препараты — «снайперские винтовки», которые воздействуют на определенные молекулы-мишени, необходимые раковым клеткам для поддержания жизнедеятельности, бесконтрольного размножения.
- Иммунопрепараты — лекарственные средства, которые используют ресурсы иммунной системы для уничтожения раковых клеток. Наиболее современными и перспективными представителями этой группы являются ингибиторы контрольных точек.
- Гормональная терапия применяется при злокачественных опухолях, рост которых зависит от влияния гормонов. Например, такое лечение назначают при определенных подтипах рака молочной железы, простаты.



# Паллиативная химиотерапия



Определяющими факторами при назначении паллиативной химиотерапии являются функциональный статус пациента и чувствительность опухоли к химиопрепаратам. Несмотря на то, что эффект от проведения химиотерапии отличается значительным индивидуальным разнообразием, перед началом лечения учитываются три основные критерия положительного эффекта:

- Увеличение продолжительности жизни пациента;
- Улучшение качества жизни;
- Уменьшение потребности в анальгетических препаратах.

# Паллиативная химиотерапия




Паллиативная химиотерапия проводится при многочисленных нозологиях, в том числе при:

- раке молочной железы
- раке яичников
- раке легкого
- раке желудка
- колоректальном раке

Эффективность паллиативной химиотерапии подтверждена многочисленными клиническими испытаниями, включая рандомизированные




## Паллиативная химиотерапия (при раке легкого)



дает улучшение общей выживаемости по сравнению с симптоматической терапией:

- однолетняя выживаемость после паллиативной химиотерапии - 30% больных,
- при симптоматическом лечении – только 10%.

## Паллиативная химиотерапия (при раке желудка)



достоверно продлевает жизнь пациента на 12-14 мес. Также при метастатическом раке желудка можно провести генетическое тестирование для выявления маркеров опухоли (HER2neu, PD-L1, MSI), чтобы назначить иммунотерапию или присоединить таргетную терапию.

# Паллиативная химиотерапия (при раке толстой кишки)

Существует много активных химиопрепаратов, которые можно использовать в различных комбинациях. При метастатическом раке толстой кишки так же можно провести молекулярно-генетическое тестирование, по результатам которого можно присоединить таргетные или иммунопрепараты.

Например, добавление препарата Цетуксимаб (Эрбитукс) в качестве первой линии терапии обеспечивает медиану общей выживаемости в 33,1 месяца, что является беспрецедентным результатом. Без противоопухолевого лечения такие больные живут в среднем 5-6 месяцев.



# Паллиативная химиотерапия (при раке молочной железы)


Лекарственная терапия, применяемая при паллиативном лечении рака молочной железы:

- химиотерапия
- таргетная терапия
- бисфосфонаты
- иммунотерапия
- гормонотерапия
- CDK- 4 /6 ингибиторы

# Паллиативная химиотерапия (при раке молочной железы)

- Паллиативная химиотерапия показала высокую эффективность при метастатическом поражении головного мозга при раке молочной железы с гиперэкспрессией HER2neu. Пертузумаб в комбинации с трастузумабом и доцетакселом позволяет достичь медианы общей выживаемости в 34,4 месяца.
- Применение ГТ + CD4 позволяет добиться длительной ремиссии с хорошим качеством жизни у пациентов.
- Результаты клинических исследований различных режимов паллиативной химиотерапии также свидетельствуют о значительном увеличении общей продолжительности жизни, которая в среднем составляет около 4-4,5 лет. В то время как применение только симптоматической терапии у данной категории больных увеличивает продолжительность жизни лишь на 3-5 месяцев.

## Паллиативная химиотерапия (при раке яичников)



- Более 50% больных с распространенным раком яичников достигают полной клинической ремиссии после современного комбинированного лечения.
- У большинства из них в течение первых трех лет развивается рецидив.
- Пятилетняя выживаемость больных с распространенным раком яичников, получающих комбинированное лечение, составляет 10%.



# Паллиативная химиотерапия

(при раке предстательной железы)

- Комбинированный подход в лечении диссеминированного рака предстательной железы обеспечивает существенное увеличение времени до прогрессирования и увеличение общей выживаемости.
- Развивается персонализированная терапия, и, если у пациента обнаружены мутации BRCA-1,2, возможно назначение PARP-ингибиторов – например, препарата Олапариб.
- Непрерывное проведение адекватного противоопухолевого лечения позволяет продлить жизнь пациентам с распространенным раком предстательной железы на 3-5 и более лет.

# ОГБУЗ СООКД

(химиотерапевтическое отделение №2)



Отделение химиотерапии №2 организовано в ОГБУЗ СООКД с 23.11.2018 г.

В структуру отделения с 2024 года входит:

- круглосуточный стационар на 20 коек
- дневной стационар на 15 коек.

В отделении применяются современные схемы полихимиотерапии, таргетной, иммунотерапии, а также гормонотерапии

# ОГБУЗ СООКД

(химиотерапевтическое отделение №2)

## Круглосуточный стационар

	2021год	2022год	2023 год	2024 год
Поступило больных	1395	957	961	1205
Выбыло	1119	956	955	1105
Проведено (к/д)	3042	3356	2703	2960
Средняя длительность пребывания на койке	2.42	2.54	2.44	2.35

## Дневной стационар

	2021г	2022г	2023 год	2024 год
Поступило больных	3739	4140	4536	4347
Выбыло	3727	4129	4503	4339
Проведено (к/д)	7685	8173	9256	6480
Длительность пребывания	2.06	2.06	2.05	1.49



# Паллиативная химиотерапия

Первичные ЗНО, III-IV стадия, 2022-2024 гг.

Локализация ЗНО	Подлежало паллиативному лечению	Получили химиотерапевтическое паллиативное лечение	
		Абс.	%
Молочная железа	295	184	62,4
Яичники	95	56	58,9
Ободочная кишка	511	350	68,5
Прямая кишка	304	199	65,5
Почка	85	44	51,8
Желудок	465	339	72,9

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Паллиативная химиотерапия позволяет:

- улучшить качество жизни пациента;
- продлить жизнь не только на месяцы, но и на годы;
- контролировать симптомы;
- предотвращать осложнения;
- увеличивать выживаемость пациентов с запущенными стадиями онкологического процесса.

Спасибо за внимание !

