

Инновационные технологии лучевой терапии у пациентов с олигометастатической формой нейробластомы

Ю.М. Воеводина, Т.В. Шаманская, А.В. Нечеснюк, Д.Ю. Качанов, А.Ю. Усычкина
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачёва» МЗ РФ, Москва

Актуальность	Цель	Характеристика пациентов
<p>Лечение пациентов с <u>нейробластомой</u> (НБ) группы высокого риска является актуальной проблемой. Лучевая терапия(ЛТ) – эффективный метод локального контроля над заболеванием. Прогностическое значение ответа на индукционный этап терапии, анатомическая локализация метастазов (МТС) заставляет задуматься о роли дистанционной лучевой терапии (ДЛТ) в облучении МТС.</p>	<p>ретроспективный анализ пациентов с НБ группы высокого риска, получивших ДЛТ на МТС в рамках терапии первой линии, определить показания и разработать алгоритм для проведения ДЛТ при НБ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N=11 • Протокол лечения: NB-2004 • Медиана <u>возраста</u>: 31,9 мес. • 100% завершили терапию индукции с достижением ЧО • у 1 пациента инициальный очаг не был выявлен, <u>мтс</u> в орбиту - единственное проявление заболевания
<p>Показания к ЛТ</p>	<p>9/11 - МИБГ позитивный МТС после ВХТ 1/11- МИБГ-негативная остаточная опухоль в основании черепа 1/11 – МТС – единственное проявление заболевания</p>	<p>медиана наблюдения (от даты постановки диагноза до 01.05.2024г.) 44мес. (разброс 13-101 мес.)</p> <p>Результаты: 3-летняя БРВ = 54% 3-летняя ОВ = 80% Рецидив в облученном поле в 1/11(череп)</p>
<p>Локализация облученных МТС</p>	<p>10/11-кости, 1/11 – отдалённый Л/У</p>	<p>Показания к ЛТ, определяемые специалистами центра им. Д. Ргачёва</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. единичные MIBG-позитивные метастатические очаги после завершения ХТ индукции 2. значительных размеров MIBG-негативный мягкотканый очаг после завершения ХТ индукции 3. пациенты с метастатической формой заболевания без выявленного первичного очага 4. олигометастатическая нейробластома в дебюте заболевания 5. метастазы в костях черепа
<p>Дозы</p>	<p>7/11- СОД 21 Гр (РОД 1,5 Гр) 2/11 - СОД 36 Гр (РОД 1,8 Гр) 2/11 – симультанно-интегрированный буст</p>	

Вопросы для дискуссии:

- Целесообразность облучения МТС в первой линии терапии?
- Эффективность ДЛТ по отношению к отдалённым МТС?
- Влияние достижения локального контроля в МТС очагах на бессобытийную(БСВ) и общую выживаемость(ОВ)?
- Определение единых показаний к облучению МТС в рамках государственных клинических рекомендаций по лечению пациентов с нейробластомой?

Вывод

ЛТ - эффективный метод локального контроля при облучении метастатических очагов в стандартных дозах 21-36 Гр у пациентов с НБ группы высокого риска в первой линии терапии;
Однако необходимы более крупные исследования для подтверждения роли ЛТ в улучшение выживаемости при облучение метастатических очагов.

Воеводина Юлия Михайловна
yuliya.voevodina@dgoi.ru