

УЧЕБНЫЙ КУРС ESTRO “МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ РАКА ЛЕГКОГО”

26–28 июня 2016 г., Москва

26–28 июня 2016 г. на базе РОНЦ им. Н.Н.Блохина Минздрава России был проведен учебный курс ESTRO на тему “Мультидисциплинарный подход к лечению рака легкого”, который проводили известные в области лечения онкологических заболеваний легких специалисты из разных стран Европы, а именно: директор курса – Поль Ван Утг, радиационный онколог из Института им. Жюля Борде, координатор курса – Миика Палму (Брюссель, Бельгия).

Курс был предназначен для широкого круга специалистов, занимающихся лечением рака лёгкого. Большинство лекций читались на английском языке с синхронным переводом на русский язык и сопровождались презентациями на русском и английском языках.

Лекции читали и участвовали в обсуждениях преподаватели:

Роландо Д’Анжелилло – радиационный онколог из многопрофильной университетской клиники (Рим, Италия);

Рене-Оливье Мириманофф – радиационный онколог из Госпитального университетского центра кантона Во (Лозанна, Швейцария);

Энрико Руффини – торакальный хирург из университета Турина (Италия);

Рольф Стахел – онколог из университетской клиники Цюриха (Швейцария);

Гонзало Варело – торакальный хирург из университетской клиники (Саламанка, Испания);

Вирджиния Вестил – пульмонолог из университетского центра Франш-Конте (Безансон, Франция).

От России прочитать лекцию были приглашены А.В. Назаренко и Т.Н. Борисова (РОНЦ им. Н.Н.Блохина, Москва).

В Учебном курсе ESTRO приняли участие специалисты из городов России, Белоруссии, Молдавии, Украины, Казахстана, Киргизии, Узбекистана, а также Болгарии, Польши, Сербии. Основная часть аудитории была представлена лучевыми терапевтами.

Темы докладов были разнообразны и посвящены современным подходам к лечению и диагностике рака легкого, злокачественных новообразований тимуса, мезотелиомы. Красной нитью через все выступления проходил тезис о мультидисциплинарном подходе в лечении всех рассматриваемых новообразований.

В первый день состоялись следующие лекции:

1. Стадирование рака легкого в 2016 году.
2. Стадирование по лимфоузлам средостения: от EBUS до медиастиноскопии.
3. Актуален ли скрининг в 2016 году?
4. Оценка функциональных возможностей пациента.
5. Особенности лечения I стадии немелкоклеточного рака легкого.
6. Хирургическое лечение больных ранней стадии рака легкого.
7. Индукционная или адъювантная химиотерапия.
8. Последующее наблюдение пациента.

Перед каждым выступлением лекторы проводили интерактивные опросы по теме своей лекции среди слушателей курса. Их результаты помогали наиболее эффективно преподать материал и подробнее обсудить вопросы, которые вызывали затруднение.

Во второй день были прочитаны лекции на темы:

1. Выбор таргетной терапии.



Рис. 1. Участники школы и преподаватели в парке “Коломенское”

2. Мезотелиома.
3. Тимома.
4. Стереотаксическая лучевая терапия. Режимы фракционирования, токсичность и результаты.
5. Мелкоклеточный рак легкого: лучевая терапия.
6. Профилактическое облучение головного мозга.
7. Особенности лечения метастазов в головной мозг.

Третий день был посвящен докладам по лечению немелкоклеточного рака легкого (НМРЛ) и паллиативной лучевой терапии:

1. Химиолучевая терапия НМРЛ.
2. Хирургическое лечение НМРЛ.
3. Индукционная химиолучевая терапия.
4. Адьювантная лучевая терапия.
5. Олигометастатическая концепция.

В этот день были широко рассмотрены вопросы лучевой терапии. Р. Van Houtte представил краткий обзор использования стереотаксического облучения при лечении рака легкого, рассказал об особенностях применения данного метода, необходимых дозах и результатах лечения. При этом он особо отметил применение метода для центрально расположенных опухолей лёгкого и возможным осложнениям этого метода. R. Mirimanoff продолжил тему лучевой терапии с докладом о профилактическом облучении головного мозга и рассмотрел особенности лечения метастазов в головной мозг.

Каждый день заканчивался разбором и обсуждением спорных вопросов в постановке диагноза или лечения конкретных больных. Некоторые планы лечения подвергались сомнению и критике. Однако после детальных разборов приходили к общему мнению.

Большое внимание было уделено задачам, связанным с новой классификацией TNM рака легкого и опухолей вилочковой железы, которые планируют утвердить в 2017 г. Стадирование новообразований тимуса определяется по критериям A. Masaoka et al. в модификации Y. Shimosato и K. Mukai (1997 г.) В настоящее время предложена новая система TNM-стадирования (IASLC/ITMIG). В новой системе инвазия капсулы не является основным определителем T. Важным фактором будет являться



Рис. 2. М.В. Кислякова и преподаватели курсов



Рис. 3. Директор курса Поль Ван Умм



Рис. 4. В зале

поражение перикарда. Предстоят сложности с применением новой классификации – рестадирование прошлых исследований, сравнение с настоящими исследованиями.

Гонзало Валеро, из университета Турина (Италия), представил презентацию о роли статуса лимфатических узлов средостения для выбора тактики лечения. Всем известно, что статус лимфатических узлов средостения является одним из важных факторов, влияющих на выбор адекватного лечения рака легкого. Были освещены современные методики обследования больных. Отмечалась важность применения ПЭТ/КТ, гистологического стадирования при подозрении на поражение лимфоузлов N_2 . Обсуждались преимущества и недостатки хирургического стадирования заболевания, минимальных инвазивных биопсий. По мнению специалистов, EBUS/EUS под контролем УЗ в реальном времени по-прежнему остается лучшим выбором. Это минимально инвазивная процедура обладает высокой точностью от 95 до 100 %.

Обсуждались такие интересные вопросы: как можно снизить смертность и осложнения после хирургического лечения? Какие диагностические тесты обладают наибольшей информативностью? Какие тесты показаны перед радикальным лечением рака легкого?

В последнее десятилетие опубликовано немало статей, касающихся лечения нерезектабельного НМРЛ IIIA(N_2) и IIIB стадий. Обсуждались вопросы, какой лучший подход к лечению нерезектабельного НМРЛ в стадии IIIA(N_2) и IIIB? По мнению большинства исследователей, наилучшей опцией лечения при данной

распространенности процесса является одновременная химиолучевая терапия.

В презентации Р. Стахела были представлены результаты больших рандомизированных исследований. Однако до сих пор остаются неясные вопросы. Нет стандартного решения относительно режима одновременной химиолучевой терапии, остается вопрос ее высокой токсичности, продолжаются исследования целевых и иммунных препаратов.

Обсуждались вопросы профилактического облучения головного мозга при НМРЛ. В обсуждении данной проблемы участвовали все участники конференции. Были рассмотрены результаты рандомизированных исследований, а также результаты онкологических клиник. Необходимо ли профилактическое облучение головного мозга у пациентов с генерализированным процессом? Несмотря на высокую нейротоксичность профилактического облучения головного мозга и высокую частоту когнитивных расстройств, облучение головного моз-



Рис. 5. Переводчики Э. Гершикевич и А. Миллер

га показано, так как уменьшает кумулятивный риск метастазов на 50 % за 2 года как при ограниченном, так и при распространенном процессе, а также способствует увеличению продолжительности жизни пациентов. По-прежнему предпочтительным режимом профилактического облучения остается режим 25 Гр за 10 фракций. Что нового? Защита гиппокампа с целью снижения частоты когнитивных расстройств. Однако необходимы контролируемые исследования по изучению новых технологий для достижения этой цели.

Достаточно подробно были освещены вопросы по облучению при метастазах в головной мозг. При множественных метастазах облучение всего головного мозга приводит к высокому уровню ответа, однако медиана выживаемости остается на низком уровне (4–8 мес). Отмечается высокая частота когнитивных расстройств и нейротоксичность. Нужно ли защищать гиппокамп у этих больных? Вопрос остается открытым. Нужны рандомизированные исследования. У больных с неблагоприятным прогнозом вопрос облучения головного мозга остается открытым. При единичных или олигометастазах предпочтительны хирургические и радиохирургические методы лечения.

Один из интересных докладов был представлен Van Houtte о стереотаксическом облучении. Оживленная дискуссия, разгоревшаяся после доклада, показала, что эта тема была интересной для участников курса. Обсуждали вопросы: является ли стереотаксическая радиотерапия альтернативой хирургическому лечению при ранних стадиях рака легкого, а также какова роль таких факторов, как доза/фракционирование, объем опухоли, центрально расположенные опухоли, предписание дозы, объем легкого, качество жизни пациентов, критические органы – кожа и ребра – при периферически расположенных опухолях. В заключение следует отметить, что хотя токсичность не

давно известна, но локальные рецидивы действительно являются проблемой.

Доклад докторов РОНЦ им. Н.Н.Блохина А.В. Назаренко и Т.Н. Борисовой с лекцией о химиолучевой терапии немелкоклеточного рака лёгкого был тепло воспринят слушателями и вызвал бурную дискуссию, в ходе которой сравнивались европейский и российский подходы к химиотерапии. Заключительные лекции курса были посвящены паллиативной лучевой терапии у пациентов с синдромом верхней полой вены, костными метастазами и компрессией спинного мозга, а также особенностям лечения пожилых пациентов.

Этот учебный курс оказался успешным потому, что была готовность участников школы к диалогу, дискуссии, обсуждению. Хочется отметить высокий научный уровень представленных докладов и дискуссий, творческую активность участников школы, хорошую организацию проведения учебного курса.

В фойе была организована выставка фирм-спонсоров, в которой участвовали: Varian medical systems, Sun Nuclear corporation, BrainLab, MN Medical, Eckert & Ziegler, НТЦ “Амплитуда” и ЮНИКС.

Прошедший курс охватил множество вопросов в области лечения рака лёгкого. Благодаря этому каждый участник смог увидеть особенности европейского подхода к лечению и выделить из него то, что он может применить в своей клинике.

Я хочу высказать глубочайшую благодарность организаторам этого учебного курса ESTRO.

*И.А. Гладиллина
РОНЦ им. Н.Н.Блохина,
Е.В. Шиндякин
Иркутский ООД*