

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ РАКА ПИЩЕВОДА

Г.И. Володина, В.И. Вахитов, М.Р. Садыков, Г.Д. Севастьянова, А.А. Тимофеев

*Кафедра лучевой диагностики (зав. — акад. АН РТ, проф. М.К. Михайлов) Казанской государственной медицинской академии последипломного образования, ГСМО “Онкология”
(главврач— М.Н. Садыков), г. Казань*

При раке пищевода в настоящее время используют лучевой, хирургический и комбинированный (предоперационная лучевая терапия с последующей операцией или операция с последующим облучением) методы лечения. Лекарственная терапия как самостоятельный метод пока не получила распространения из-за отсутствия эффективных противоопухолевых препаратов [4—7]. Радикальная операция оказалась возможной только у 3,8% из 2650 первично зарегистрированных больных раком пищевода. Это связано с анатомо-топографическими особенностями пищевода, преобладанием среди больных лиц пожилого возраста, у которых имеются различные сопутствующие заболевания, а также с высоким процентом больных с распространенным опухолевым процессом (почти у 80% Т3 — Т4) [3]. Результаты хирургического лечения рака пищевода пока мало утешительны: по данным различных исследователей, пятилетняя выживаемость не превышает 10%, а послеоперационная летальность составляет в среднем около 20—25% [2].

Лучевая терапия рака пищевода приобретает большое значение и может быть применена у большинства больных для радикального или паллиативного лечения и как компонент комбинированного метода (в сочетании с операцией или лекарственной терапией) [5, 6, 8]. Противопоказания к лучевой терапии при раке пищевода включают декомпенсированные заболевания сердечно-сосудистой системы, хронические заболевания легких с симптомами легочной недостаточности, тяжелые поражения паренхиматозных органов и центральной нервной системы, прорастание опухоли пищевода в соседние органы (бронхи, трахею, аорту), распад опухоли с признаками кровотечения или свищей.

Результаты лучевой терапии рака пищевода большинство авторов оценивают по двум основным параметрам — непосредственному эффекту и продолжительности жизни больных. Что касается непосредственного эффекта, то при использовании высокоэнергетических излучений (как в нашем случае Co^{60}) отмечается достоверное увеличение числа больных, у которых по завершении лучевой терапии исчезают клиникорентгенологические симптомы болезни с 20—30 до 40—50% (у отдельных авторов — до 70—80%) [4, 10]. Однако благоприятные непосредственные результаты лучевого лечения рака пищевода у большинства больных оказываются кратковременными. Пятилетний срок последипломной лучевой терапии (ДЛТ) переживают только 1—14% больных [1, 2, 9]. Изучение отдаленных результатов лучевой терапии как самостоятельного метода лечения рака пищевода представляется актуальным.

Мы располагаем наблюдениями 127 больных раком пищевода, у которых во всех случаях до лечения была проведена цитологическая или гистологическая верификация диагноза рака пищевода. Возраст 103 мужчин составлял в среднем 67 лет, 24 женщин — 72 года. В настоящее исследование были включены только первичные больные с 1—4 стадией рака пищевода, ранее не получавшие специфической терапии и о которых имеются сведения о продолжительности жизни после лечения. Сроки наблюдения варьировали от 2 до 10 лет. Х ДЛТ проводили по радикальной программе с суммарной очаговой дозой (СОД) 60 Гр и по паллиативной программе с СОД не более 45 Гр. Во всех случаях применяли классическое фракционирование. На основании данных топометрической подготовки определяли поля облучения с учетом локализации и размеров очага поражения, в зону включали регионарные лимфатические узлы. Результаты исследования представлены в табл. 1, 2.

Таким образом, согласно результатам нашего исследования, наблюдается действительно достаточно большое число больных (77%) с благоприятным непосредственным результатом лучевой терапии рака пищевода. Выявляется отчетливая зависимость продолжительности жизни больных от распространенности и локализации процесса. При локализации опухоли в шейном и верхнегрудном отделах пищевода до 5 лет не доживает ни один больной. По всем локализациям пятилетняя продолжительность жизни больных раком пищевода составила 4,7%, что соответствует данным литературы [1, 2, 9] и демонстрирует отсутствие прогресса за последние 20 лет в этой области онкологической практики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клиническая рентгенология. Руководство в пяти томах/Под ред. академика АМН СССР Г.А. Зедгенидзе. — Лучевая терапия опухолей и неопухолевых заболеваний. — М., 1985.
2. Комбинированное и комплексное лечение больных со злокачественными опухолями. Руководство для врачей/Под ред. чл.-корр. АМН СССР Чиссова В.И. — М., 1989.
3. Петерсон Б.Е. Хирургическое лечение злокачественных опухолей. — М., 1976.
4. Рудерман А.Н. //Хирургия. — 1973. — № 3. — С. 47-50.
5. Gignoux M. et al // World J. Surg. — 1987. — Vol. 11.-P.426-432.
6. Herskovic A., Martz K. et al //N. Engl. J. Med. — 1992.-Vol. 326.-P. 1593-1598.
7. Kasai V. et al. //World J. Surg. — 1978. — Vol. 2543.-P. 551.
8. Kelsen D.P., Bains M., Burt M.// Sem. Suig. Oncol. — 1990.-Vol. 6.-P.268-273.
9. Newaishi G.A., And Al.//Clin. Radiol. — 1982. — Vol. 33. - P. 347-352.
10. Steven L., Glatstein E. // Semin. Oncol. — 1984. — Vol. 11.-P. 144-159.

Поступила 29.08.00.

REMOTE RESULTS OF RADIOTHERAPY OF ESOPHAGUS CANCER

G.I. Volodina, V.I. Vakhitov, M.R. Sadykov, G.D. Sevastyanova, A.A. Timofeev

Summary

The results of radiotherapy of esophagus cancer in 127 patients are analyzed. It is noted that the life duration of patients depends on the incidence and localization of tumor process. The five-year survival of patients with esophagus cancer localized in the cervical and superthoracal parts of esophagus was 0. in the middle thoracal part was 3,2%, in the lower thoracal part was 11%, in all localizations was 4,7%. The immediate favourable result of radiotherapy was noted in 77% of the patients with esophagus cancer.