

Комбинированное лечение сарком мягких тканей конечностей с метастатическим поражением костей

О. А. Агзамов, Г. Б. Мансурова, К. А. Саидова

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр онкологии и радиологии,
Республика Узбекистан*

Актуальность. Саркомы мягких тканей (СМТ) – редкие злокачественные опухоли мезенхимального происхождения, составляющие около 1 % всех злокачественных новообразований. Для них характерен гематогенный путь метастазирования, при этом костные метастазы встречаются примерно в 9-10 % случаев. Лечение СМТ с поражением костей требует мультимодального подхода для достижения радикальности и сохранения конечности.

Цель исследования. Оценить эффективность комбинированного лечения СМТ конечностей с метастатическим поражением костей.

Материалы и методы. В исследование включены 17 пациентов со СМТ и вторичным поражением костей (бедро – 9 случаев, голень – 4, плечо – 4). Морфологические варианты: липосаркома – 6 (35,3 %), лейомиосаркома – 5 (29,4 %), недифференцированная саркома – 4 (23,5 %), синовиальная саркома – 2 (11,8 %). Применялись схемы: полихимиотерапия с операцией (n=7, 41,2 %), лучевая терапия с операцией (n=5, 29,4 %), химиолучевая терапия с операцией (n=5, 29,4 %). Лучевая терапия проводилась по ускоренному фракционированию (3,5 Гр × 1 раз в день, 5 раз в неделю, суммарная очаговая доза 32 Гр). Органосохраняющие операции сопровождалась эндопротезированием суставов или сегментов костей в 14 случаях (82,3 %), аллотрансплантацией – в 3 (17,7 %).

Результаты и обсуждение. Лечебный патоморфоз III-IV степени отмечен у 12 пациентов (70,6%; 95% ДИ: 44,0–89,7 %). По критериям RECIST, стабилизация опухолевого процесса зафиксирована у 10 пациентов (58,8 %), частичный ответ – у 4 (23,5 %), прогрессирование – у 3 (17,7 %). Средний балл по шкале MSTS составил $80,5 \pm 15,4$ %, при этом хорошие функциональные результаты (≥ 70 %) зарегистрированы у 13 больных (76,5 %), удовлетворительные – у 4 (23,5 %). Отдаленные метастазы выявлены у 3 пациентов (17,7 %) в сроки от 10 до 18 месяцев, 2 пациента (11,8 %) умерли от прогрессирования в легких при медиане наблюдения 22 мес.

Заключение. Применение мультимодальных схем (ПХТ, ЛТ, ХЛТ) при СМТ с метастатическим поражением костей позволяет достичь выраженного лечебного патоморфоза, обеспечить высокий процент органосохраняющих вмешательств и сохранить удовлетворительное функциональное состояние конечности.