

ПРИМЕР УСПЕШНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ КАК ЭТАПА КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОЙ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ IIIВ СТАДИИ

Э.К. Сарибекян, Д.Д. Пак

ФГБУ «Московский научно-исследовательский онкологический институт им. П.А. Герцена»
Министерства здравоохранения РФ, г. Москва

Резюме

Описан клинический случай успешного комбинированного лечения больной раком молочной железы IIIВ стадии $T_{4b}N_1M_0$. На первом этапе лечения больной провели два курса неоадьювантной полихимиотерапии по схеме CAF. Вторым этапом терапии стало облучение (СОД 45 Гр) молочной железы и зон регионарного метастазирования. На третьем этапе больной была выполнена радикальная мастэктомия по Маддену и проведена полипозиционная интраоперационная фотодинамическая терапия с препаратом фотосенс (мощность лазера на выходе 1500 мВт, плотность энергии 30 Дж/см², общее время облучения 25,6 мин.). Гистологическое исследование удаленного узла выявило инфильтративный протоковый рак с метастазами в трех лимфатических узлах без инвазии в клетчатку. В послеоперационном периоде дополнительно было проведено три курса адьювантного лекарственного лечения по схеме CAF. К настоящему моменту продолжительность безрецидивного периода после проведенного лечения составляет 4 года.

Ключевые слова: рак молочной железы, комбинированное лечение, интраоперационная фотодинамическая терапия, фотосенс.

Введение

Больные местнораспространенным раком молочной железы (РМЖ) IIIВ,С стадий $T_{4b}N_{0-3}M_0$ – довольно обширная группа пациентов, составляющая более 20% в структуре РМЖ в России [1].

Почти в 50% случаев после лечения больных возникает рецидив заболевания, который чаще проявляется продолженным ростом в послеоперационном рубце, в коже и подкожной клетчатке грудной стенки, а также метастазами в различные органы. При больших размерах опухоли ($T_{4a}N_x$), конгломератах в подмышечной области (T_xN_{2-3}) и отечных формах рака ($T_{4b,d}$) частота случаев послеоперационного местного прогрессирования рака в виде рецидива и продолженного роста доходит до 40% [2].

При местнораспространенном РМЖ имеется высокий риск диссеминирования рака в процессе операции, что способствует генерализации процесса и локорегионарному рецидивированию. Для предупреждения диссеминации рака изыскиваются различные способы интраоперационных физических методов противоопухолевого воздействия. В последнее десятилетие в лечении рецидивных и метастатических опухолей РМЖ применяют метод фотодинамической терапии (ФДТ) [3, 4].

В МНИОИ им. П.А. Герцена разработана методика интраоперационной фотодинамической тера-

пии (иоФДТ) для лечения больных раком молочной железы с высоким риском рецидивирования.

Больная Т., возраст 43 года, поступила на лечение в МНИОИ им. П.А. Герцена с диагнозом рак правой молочной железы IIIВ стадии $T_{4b}N_1M_0$. При первичном осмотре наблюдалась отечность правой молочной железы преимущественно в центральном отделе, при пальпации в верхне-наружном квадранте определялась опухоль размером 3х3 см с нечеткими контурами.

На первом этапе лечения пациентке были проведены 2 курса неоадьювантной полихимиотерапии по схеме CAF с положительным эффектом в виде уменьшения отека и размера опухоли.

Вторым этапом проведен курс лучевой терапии в СОД 45 Гр на молочную железу и зоны регионарного метастазирования. Третим этапом выполнена операция в объеме радикальной мастэктомии по Маддену с иоФДТ с препаратом фотосенс. Фотосенс вводили внутривенно за 2 ч до начала эндотрахеального наркоза в дозе 0,2 мг/кг массы тела больной. После выполнения резекционного этапа операции проводили сеанс иоФДТ с использованием лазера с длиной волны 675 нм и макролинзы. Мощность лазера – 1500 мВт, плотность энергии

облучения – 30 Дж/см², диаметр светового пятна облучения – 7 см. Применяли полипозиционное облучение двумя позициями по 12,8 мин. каждая. Общее время облучения составило 25,6 мин. (рис. 1).

Осложнений при проведении интраоперационной фотодинамической терапии и в раннем послеоперационном периоде не было. Гистологическое исследование удаленного препарата показало наличие инфильтративного протокового рака молочной железы с метастазами в 3 лимфатических узла без инвазии в клетчатку. Результаты иммуногистохимического исследования: реакция с рецепторами эстрогенов – положительная (5 баллов), с рецепторами прогестерона – положительная (4 балла).

В послеоперационном периоде пациентке проведено 3 курса адьювантного лекарственного лечения по схеме CAF. При контрольном обследовании через 4 года 3 мес. данных за локорегионарный рецидив и отдаленное метастазирование не получено.

Заключение

Описанный клинический случай – пример успешного применения комбинированного лечения рака молочной железы IIIb, несмотря на наличие неблагоприятных факторов прогноза. Многоэтапное лечение пациентки с включением иоФДТ позволило добиться клинической ремиссии заболевания сроком более 4 лет.



Рис. 1. Вид операционной раны в процессе проведения интраоперационной фотодинамической терапии

ЛИТЕРАТУРА

1. Чиссов В.И., Старинский В.В., Петрова Г.В. Злокачественные новообразования в России в 2009 году (заболеваемость и смертность) – М.: ФГУ «МНИОИ им. П.А.Герцена Минздравсоцразвития РФ», 2011. – 260 с.
2. Вакуловская Е.Г., Летьягин В.П., Погодина Е.М. Фотодинамическая терапия и флуоресцентная диагностика у больных раком молочной железы // Российский биотерапевтический журнал. – 2003. – 4 (2) – С. 57–60.
3. Bentzen S.M., Dische S. Morbidity related to axillary irradiation in the treatment of breast cancer // Acta. oncol. – 2000. – Vol. 39. – P. 337–347.
4. Моисеенко В.М., Семиглазов В.Ф., Тюляндин С.А. Современное лекарственное лечение местнораспространенного и метастатического рака молочной железы – СПб.: Грифон, 1997. – 254 с.

A CASE REPORT OF SUCCESSFUL INTRAOPERATIVE PHOTODYNAMIC THERAPY AS THE STEP OF COMBINED MODALITY TREATMENT IN PATIENT WITH STAGE IIIB BREAST CANCER

E.K. Saribekyan, D.D. Pak

P.A. Herzen Moscow Cancer Research Institute, Moscow

The case of successful combined modality treatment in patient with stage IIIB $T_{4b}N_1M_0$ breast cancer is reported. The first step included 2 courses of neoadjuvant polychemotherapy in CAF regimen with decrease of tumor size. The second step was irradiation (total dose of 45 Gy) of breast and areas of regional metastasis. The third step was radical mastectomy by Madden with polypositional intraoperative photodynamic therapy with photosens (the output laser power 1500 mW, light dose 30 J/cm², total time of irradiation – 25.6 min). The histological study of surgical specimen showed infiltrative ductal carcinoma with metastases in 3 nodes without fat invasion. In the post-operative period the patient had 3 courses of adjuvant chemotherapy in CAF regimen. Currently the duration of recurrence-free survival after treatment is 4 years.

Keywords: breast cancer, combined modality treatment, intraoperative photodynamic therapy, photosens.

Контакты: Сарибекян Э.К. E-mail: mammolog3@yandex.ru