

СОЧЕТАННАЯ ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ И ДИСТАНЦИОННАЯ ГАММАТЕРАПИЯ БОЛЬНОЙ ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫМ РАКОМ КОЖИ

В.Л. Филинов

ГБУЗ «Онкологический клинический диспансер №1», Москва, Россия

Резюме

Приведены результаты клинического наблюдения за пациенткой с плоскоклеточным раком кожи спинки носа. Пациентке проведен курс сочетанной фотодинамической терапии (ФДТ) и дистанционной гамматерапии. Дистанционную гамматерапию проводили ежедневно в течение 12 дней (РОД 3 Гр, СОД 36 Гр), первый сеанс выполняли через 24 ч после введения фотосенсибилизатора. Для ФДТ использовали фотосенсибилизатор фотосенс в дозе 0,3 мг/кг. Применяли методику пролонгированной ФДТ, сеансы лазерного облучения выполняли ежедневно в течение 7 сут. Сеансы ФДТ выполняли через 2 ч после сеанса гамматерапии с использованием дистанционной (150 Дж/см², 40 мВт/см²) и контактной (500 Дж/см², 100 мВт/см²) методик. При многократных цитологических исследованиях после проведенного лечения – без признаков опухоли, элементы воспаления. Через 4 мес после лечения по данным цитологического исследования зарегистрирован продолженный рост заболевания. Пациентке дополнительно проведен курс фотодинамической терапии. В настоящее время пациентка находится под динамическим наблюдением: в течение 8 мес после повторного лечения без рецидива.

Ключевые слова: фотодинамическая терапия, фотосенс, дистанционная гамматерапия, сочетанное лечение, плоскоклеточный рак кожи.

Для цитирования: Филинов В.Л. Сочетанная фотодинамическая и дистанционная гамматерапия больной плоскоклеточным раком кожи // *Biomedical photonics*. – 2015. – № 3. – С. 43–45.

Контакты: Филинов В.Л., e-mail: filinow.v@yandex.ru

PHOTODYNAMIC THERAPY COMBINED WITH DISTANT GAMMA-RAY THERAPY IN THE PATIENT WITH SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE SKIN

V.L. Filinov

Oncological clinical dispensary №1, Moscow, Russia

Abstract

Results of clinical follow-up of the patient with squamous cell skin carcinoma of the nasal dorsum are represented. The patient underwent a course of combined photodynamic therapy (PDT) with distant gamma-ray therapy. Distant gamma-ray therapy was performed daily during 12 days (single dose of 3 Gy, total dose of 36 Gy) with the first session 24 h after injection of the photosensitizer. For PDT the photosensitizer photosens at dose of 0,3 mg/kg was used. The method of prolonged PDT was applied, sessions of laser irradiation were performed daily during 7 days. The PDT sessions were carried out 2 h after session of gamma-ray therapy using distant (150 J/cm², 40 mW/cm²) and contact (500 J/cm², 100 mW/cm²) modalities. According to multiple cytological studies after treatment there were no signs of tumor, but inflammation. Four months after treatment according to cytological data continued tumor growth was detected. The patient underwent an additional course of PDT. Currently the patient is under follow-up: no recurrence during 8 months after repeated treatment.

Keywords: photodynamic therapy, photosens, distant gamma-ray therapy, combined modality treatment, squamous cell carcinoma of the skin.

For citations: Filinov V.L. Photodynamic therapy combined with distant gamma-ray therapy in the patients with squamous cell carcinoma of the skin, *Biomedical photonics*, 2015, No. 3, pp. 43–45 (in Russian)

Contacts: Filinov V.L., e-mail: filinow.v@yandex.ru

Лечение больных злокачественными опухолями кожи лица представляет определенные трудности, зачастую связанные с анатомическими особенностями расположения опухоли. Известно, что синергизм фотодинамической терапии (ФДТ) и дистанционной гамматерапии (ДГТ) приводит к хорошим результатам лечения больных с опухолями большого объема.

Приводим клиническое наблюдение за пациенткой с плоскоклеточным раком кожи, получившей сочетанное лечение ФДТ и ДГТ. Возраст пациентки – 75 лет. 12 февраля 2014 г. у пациентки был диагностирован плоскоклеточный рак кожи спинки носа в стадии T2N0M0. На момент начала лечения определялась бугристая экзофитная опухоль площадью 3х3 см, с признаками распада, инфильтрацией подлежащих тканей, неподвижная, с распространением от левого до правого угла глаза. Опухоль располагалась в области кожи спинки носа (рис. 1а).

03 марта 2014 г. пациентке был внутривенно введен фотосенсибилизатор фотосенс (ФГУП «ГНЦ «НИОПИК», Россия) в дозе 0,3 мг/кг веса тела. Первый сеанс ДГТ был выполнен через 1 сут после введения фотосенсибилизатора. Всего было проведено 12 сеансов ДГТ. Сеансы проводили ежедневно, РОД – 3 Гр, СОД – 36 Гр. Через 2 ч после каждого сеанса ДГТ проводили сеанс дистанцион-

ной и контактной ФДТ на опухоль. Всего было проведено 7 сеансов ФДТ. Суммарная световая доза одного сеанса дистанционного лазерного облучения составила 150 Дж/см² при плотности мощности 40 мВт/см². Суммарная световая доза одного сеанса контактного облучения – 500 Дж/см² при мощности 100 мВт/см².

В дальнейшем после отторжения некротических тканей наблюдалась полная эпителизация на месте опухолевого очага (рис. 1б).

Однако после завершения курса лечения имелись участки гиперемии кожи с подлежащим уплотнением тканей. В процессе последующего наблюдения у пациентки было выявлено появление эрозий в зоне расположения опухоли. Неоднократное цитологическое исследование показывало элементы воспаления. Биопсия, проведенная через 4 мес после курса лечения, выявила остаточную опухоль – плоскоклеточный рак. Пациентке был проведен второй курс контактной ФДТ на зону остаточной опухоли (рис. 2). Суммарная световая доза одного сеанса облучения составила 500 Дж/см² при мощности облучения 100 мВт/см².

При последующем наблюдении в течение 8 мес не было выявлено рецидива опухоли (рис. 3). Динамическое наблюдение за пациенткой продолжается.



а



б

Рис. 1. Опухоль кожи носа:
а – до лечения;
б – через 3 мес после курса сочетанного лечения (ФДТ+ДГТ)



Рис. 2. Сеанс контактной ФДТ



Рис. 3. Полная регрессия опухоли через 12 мес после курса сочетанного лечения (ФДТ+ДГТ)