

VI СЪЕЗД ОНКОЛОГОВ СТРАН СНГ

После распада СССР и разрушения контактов между учеными стран СССР академиком Н.Н. Трапезниковым был сделан важный и беспрецедентный шаг на сближение онкологов на пространстве бывшего СССР. В 1996 г. была создана ассоциация онкологических и радиологических институтов стран СНГ, уникальное в своем роде научное образование, которое сблизило специалистов-онкологов, в то время как в других областях медицины контакты, создаваемые десятилетиями, были утрачены. В 1996 г. в Москве был проведен I Съезд онкологов стран СНГ, собравший специалистов из всех стран постсоветского пространства. Регулярно на протяжении всего этого периода проводились встречи, совещания, съезды онкологов стран СНГ. В последующем ассоциацию возглавил академик М.И. Давыдов. Благодаря его авторитету и энергии ассоциация приобрела большое научное и практическое значение для онкологических служб стран СНГ.

1–4 октября 2010 г. в г. Душанбе (Таджикистан) в шестой раз прошел Съезд онкологов стран СНГ. 1 октября состоялось пленарное заседание, собравшее более 1300 онкологов из всех стран постсоветского пространства. С приветствием к делегатам Съезда выступил премьер-министр Республики Таджикистан О.Г. Окилов. В приветственном слове премьер-министр передал послание Президента Республики Таджикистан участникам Съезда,

обеспечившим проведение Съезда в г. Душанбе на самом высоком уровне. С приветственным словом выступил министр здравоохранения Республики Таджикистан проф. Н.Ф. Салимов, который приветствовал онкологов стран СНГ, приехавших на Съезд в Таджикистан. Далее с приветственным словом выступил президент РАМН, директор РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, академик М.И. Давыдов. В приветственной речи академик М.И. Давыдов отметил актуальность онкологии как мультидисциплинарной науки, так и дисциплины, носящей значительное социальное значение. Было отмечено, что внедрение современных методов лечения в области онкоverteбрологии, хирургии костей таза, реконструктивной хирургии, хирургии пищевода, легких, органов брюшной полости вывело онкологию на принципиально новый этап развития.

После приветственных выступлений к делегатам Съезда были прочитаны пленарные лекции академиком М.И. Давыдовым на тему «Стратегические направления развития онкологии» и академиком РАМН М.Д. Алиевым – «Детская онкология. Вчера, сегодня, завтра». В докладах были представлены современные достижения и перспективы развития в области взрослой и детской онкологии.

2 октября в программе Съезда начались секционные заседания. На фоне насыщенной культурной программы состоялись серьезные научные доклады и дискуссии.



Пленарное заседание. Выступает Министр Республики Таджикистан Н.Ф. Салимов

С вступительным докладом «Онкоортопедия. Вчера, сегодня, завтра», открывшим секцию «Новые достижения в онкоортопедии и в лечении опухолей кожи и мягких тканей», выступил академик РАМН М.Д. Алиев. В докладе были представлены проблемы онкоортопедии, разработанные методики и перспективы развития данного направления онкологии. Были представлены результаты эндопротезирования длинных трубчатых костей, позвоночника, костей таза, крестца. Опыт клиники в области эндопротезирования, которую возглавляет академик М.Д. Алиев, составляет более 1300 наблюдений. Более подробно были освещены вопросы эндопротезирования костей таза, позвоночника, голеностопного сустава. Были освещены вопросы выбора тактики хирургического лечения больных с опухолями позвоночного столба, сарком мягких тканей, место реконструктивной хирургии в онкоортопедии. В заключение академик М.Д. Алиев озвучил перспективы дальнейшего развития онкоортопедии, а это поиск новых, патогенетически обоснованных режимов комбинированного лечения опухолей костей и мягких тканей. Разработка комплексной программы онкоортопедической поддержки больных с метастатическими поражениями скелета. Продолжение фундаментальных исследований по изучению биологии опухолей опорно-двигательного аппарата. Использование достижений генной и тканевой инженерии в онкологической ортопедии. Особо в докладе было отмечено, что создание в 2009 г. Восточно-Европейской Группы по Изучению Сарком должно привести к значительному прогрессу в лечении сарком костей и мягких тканей.

С докладом из Армении выступил профессор С.Г. Сеинян. В докладе были представлены результаты лечения больных с саркомами костей. Профессор М.А. Гафур-Ахунов доложил результаты эндопротезирования коленного сустава при опухолях длинных трубчатых костей у больных в Республике Узбекистан. Представленные доклады показали высокий и современный уровень оказания онкоортопедической помощи пациентам с опухолями костей в данных республиках.

В сообщении профессора Л.В. Демидова освещалась проблема меланомы в России и странах СНГ. Средняя заболеваемость меланомой кожи в странах СНГ составляет 3,9 на 100 тыс. населения, смертность — 1,3 на 100 тыс. Поздняя диагностика больных с меланомой кожи (III–IV стадии) составляет более 30%. В докладе были представлены результаты опроса онкологов, занимающихся лечением меланомы кожи. Обсуждались вопросы гистологического исследования первичной меланомы, типа анестезии при удалении опухоли, размера отступа от границ опухоли, профилактической лимфоаденэктомии, биопсии «сторожевого» лимфоузла, адъювантной химиотерапии и иммунотерапии интерфероном. Проблемы и перспективы лечения больных с меланомой кожи. Учитывая актуальность обсуждаемой проблемы, 10–11 марта 2011 г. в Санкт-Петербурге будет проведен Евразийский конгресс по меланоме и опухолям кожи, в котором примут участие лекторы из Нидерландов, Германии, США, Индии, Китая, России.

Профессор Т.К. Харатишвили представил доклад «Особенности дифференциальной диагностики меланомы кожи современными неинвазивными методами визуализации». В докладе были подробно освещены современные методы диагностики и визуализации образований кожи, такие как дерматоскопия и сиаскопия. Целью работы было оценить информативность неинвазивных диагностических методов при меланоме кожи и раке кожи и улучшить результаты ранней диагностики, используя современные методы визуализации (дерматоскопия, сиаскопия). В основу работы легли данные 56 пациентов, которые получали хирургическое лечение в РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН по поводу пигментированных новообразований кожи. Данная работа основана на патоморфологическом исследовании 163 удаленных пигментных новообразований кожи. Главными показателями к хирургическому лечению были данные дерматоскопии и спектрофотометрического интрадермального анализа. В заключении было отмечено, что сравнительная простота, неинвазивность и высокая эффективность дерматоскопии и сиаскопии позволяют использовать эти методы для ранней диагностики пигментированных новообразований кожи.

Доктор А.Л. Зубарев рассказал о результатах комбинированного лечения 118 больных с местнораспространенными саркомами мягких тканей, полученные в Медицинском радиологическом научном центре РАМН (г. Обнинск, Россия). В докладе описывался алгоритм выбора тактики лечения больных с саркомами мягких тканей, диагностические и лечебные подходы, результаты лечения. В выводах автор отметил, что результаты общей, безрецидивной и безметастатической выживаемости больных распространенными СМТ в группах после комбинированного лечения достоверно выше хирургического лечения. В группах комбинированного лечения с применением предоперационной термохимио-лучевой и интраоперационной лучевой терапии ни у одного больного нет локального рецидива опухоли. Применение комбинированного лечения, в том числе и с локальной гипертермией и интраоперационной лучевой терапией, не увеличивает количество послеоперационных гнойно-некротических осложнений, что позволяет расширить показания к органосохраняющим операциям у больных местнораспространенными саркомами мягких тканей. Активная тактика лечения метастазов СМТ в легкие позволяет улучшить прогноз заболевания и увеличить показатели общей выживаемости.

Доктор А.А. Феденко представил доклад, обобщающий работу Восточно-Европейской Группы по Изучению Сарком за год. За прошедший период были организованы региональные центры по лечению сарком в Москве, Казани, Иркутске, Обнинске. Проведенные группой экспертные совещания собрали специалистов из крупных онкологических центров России, которые занимаются лечением больных с саркомами костей и мягких тканей. На совещаниях обсуждались вопросы стандартизации диагностики и лечения данной категории больных. Впервые в России был начат межцентровый протокол по изучению эффективности дозоинтенсивного режима

доксорубицин + ифосфомид в лечении сарком мягких тканей. На основе интернет ресурса (2 сайта, интерактивная база данных) было начато создание национального регистра сарком и опухолей кожи. Восточно-Европейская Группа по Изучению Сарком выступила спонсорами проведения Съезда онкологов стран СНГ. На Съезде работал стенд группы, привлекая внимание многих онкологов из стран СНГ, на стенде доктора могли познакомиться со структурой научной группы, ее целями, задать интересующие вопросы. Многие коллеги оставили свою контактную информацию для получения информационных и научных материалов группы.



У стенда Восточно-Европейской Группы по Изучению Сарком. В.А. Соболевский, Е.А. Сушенцов, А.А. Феденко, Т.К. Харишвили, Б.Ю. Бохян (слева направо)

Доктор А.Ю. Бохян выступил с докладом «Факторы прогноза. Результаты комбинированного лечения сарком мягких тканей». На основе материала РОНЦ и ведущих клиник мира был продемонстрирован анализ основных факторов прогноза сарком мягких тканей наряду с размером и степенью злокачественности опухоли, влияющими на общую выживаемость. В докладе была показана роль хирургического лечения (основной критерий — край резекции) как следующего основного фактора, влияющего на безметастатическую выживаемость. Также в докладе была представлена роль использования современных возможностей, таких как иммуногистохимия, цитогенетическое исследование опухоли. Особо в докладе было отмечено, что определение биологических факторов опухолевой прогрессии позволяет выделить определенные группы больных с саркомами мягких тканей, нуждающихся в индивидуализации терапии.

Доктор Е.А. Сушенцов выступил с двумя докладами, представляющими опыт РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН в лечении больных с опухолями реберно-позвоночного угла и 20-летний опыт эндопротезирования при опухолях костей. В первом докладе был представлен опыт лечения 23 пациентов с опухолями реберно-позвоночного угла. Наиболее часто

больные встречались с нейрогенными опухолями по типу «песочных часов», первичными костными и метастатическими опухолями. Представленный алгоритм выбора тактики лечения основывался на анатомии предстоящего оперативного вмешательства, морфологической форме опухоли, локализации опухоли по системе Weinshtein-Boriani-Biagini, методах реконструктивно-пластического этапа. Были подробно представлены особенности оперативных доступов на верхнегрудном, среднегрудном и нижнегрудном отделах позвоночника, комбинации с эндоскопическими методами лечения. В докладе, освещавшем 20-летний опыт эндопротезирования РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН, были представлены наблюдения 725 больных с 1989 по 2009 г. В 92,3% случаев операции выполнялись при первичных опухолях кости и в 7,7% — при метастатических. Были подробно рассмотрены особенности протезирования и осложнений плечевых, тазобедренных, коленных суставов и при эндопротезированиях сложных анатомических областей. Благодаря проведенным исследованиям на сегодняшний день удалось добиться снижения осложнений после эндопротезирования по поводу опухолей костей с 40% в 90-е гг. до 13% в наши дни, из них 8% — инфицирование и 5% — нестабильность протезов. В заключение были представлены перспективы дальнейшего развития данного направления онкоортопедии, такие как совершенствование методов профилактики ранних и поздних осложнений, дальнейшее накопление опыта ревизионного (повторного) эндопротезирования, разработка индивидуального протезирования сложных анатомических локализаций.

Доктор А.В. Бухаров представил доклад клиники онкоортопедии МНИОИ им. П.А. Герцена (г. Москва, Россия), которую возглавляет профессор В.В. Тепляков. В докладе был представлен опыт лечения 121 пациента с метастазами рака молочной железы в кости в возрасте от 25 до 74 лет. 16 пациентам были выполнены операции по поводу поражений длинных трубчатых костей, таких как эндопротезирование, на костный и интрамедуллярный остеосинтез. 14 пациентам выполнялись открытые хирургические вмешательства на позвоночнике (декомпрессивные ламинэктомии, корпорэктомии). 91 больному было выполнено 205 малоинвазивных вмешательств (182 вертебропластики, 13 остеопластик, 10 радиочастотных термоаблаций). Ко всем методам лечения были представлены показания и противопоказания, алгоритмы выбора тактики лечения с учетом международных прогностических шкал. Все пациенты после хирургических пособий были оценены по шкалам Eneking, Watkins, Karnofski. В заключение авторы отмечают, что адекватное ортопедическое пособие и расширение показаний к хирургическим методам лечения пациентов с метастазами рака молочной железы в костную систему позволяют адекватно купировать болевой синдром, улучшить функциональный статус, сохранить качество жизни, а в ряде случаев и значительно продлить жизнь больных, которые ранее считались инкурабельными.

Доклады делегатов из Украины открыла доктор М.Н. Кукушкина, осветив проблему биопсии «сто-

рожевого» узла при меланоме кожи. Заболеваемость меланомой кожи в Украине составляет у мужчин 5,5 случая и у женщин 5,3 случая на 100 тыс. населения, соответственно средняя 5-летняя выживаемость составляет 48,5%. В докладе автор представила обзор мировых данных проблемы лечения меланомы кожи, историю развития вопроса биопсии «сторожевого» лимфоузла, алгоритм лечения больных с первично-локализованной меланомой кожи. В выводах автор отметила, что радиоизотопный метод прост, легко выполним и информативен для идентификации «сторожевых» лимфатических узлов при меланоме кожи, позволяет определять расположение «сторожевых» лимфатических узлов непосредственно через кожу, при этом узел может быть удален через небольшой разрез, во время операции в любой момент можно контролировать локализацию узла. Лечение больных с подозрением на раннюю форму меланомы кожи должно начинаться с биопсии в объеме экономного иссечения опухоли, что позволит верифицировать диагноз, определить толщину опухоли, выбрать адекватные границы иссечения рубца и определить целесообразность выполнения биопсии «сторожевого» лимфатического узла.

С докладом по сравнительной характеристике результатов артродезирования и эндопротезирования крупных суставов после резекций по поводу опухолей костей выступил заведующий отделением ортопедии Национального института рака (г. Киев, Украина) А.Г. Дедков. Целью представленного исследования было дать сравнительную характеристику функциональных результатов различных реконструктивных методик в зависимости от локализации опухоли. 227 пациентам выполнялись эндопротезирования крупных суставов, 36 — артродезирующие вмешательства. Оценка функции оперированной конечности проводилась по шкале MSTS на разных сроках наблюдения. Ранние и поздние инфекционные осложнения при реконструктивных вмешательствах в представленном исследовании были выявлены у 26 (7,98%) больных. Наибольшая доля этих осложнений приходилась на эндопротезирование — 80,8%, что составляло 9,5% от всех выполненных эндопротезирований. В выводах было отмечено, что эндопротезирование является «золотым стандартом» при реконструкции пострезекционных дефектов опухолей, локализующихся в костях, образующих коленный сустав, в проксимальном отделе бедренной кости и проксимальном отделе плечевой кости при типе резекции А. Артродезирующие вмешательства как первичные реконструктивные методики могут применяться при локализации опухоли в дистальном отделе большеберцовой кости и проксимальном отделе плечевой кости при типе резекции Б.

С завершающим работу секции докладом «Неoadъювантное лечение больных саркомами мягких тканей конечностей и туловища» выступил профессор С.И. Коровин из Национального института рака (г. Киев, Украина). В течение 20 лет (1991–2010 гг.) в клинике находились на лечении 1854 больных саркомами мягких тканей конечностей и туловища. Больные с первичной опухолью составили 50,2%, с рецидивами заболевания после лечения в других



Профессор С.И. Коровин (Украина)

лечебных учреждениях — 49,2%. 81% пациентов получил комбинированное лечение. В представленном исследовании было проведено сравнение контрольной группы пациентов, получавших только хирургическое лечение (n=50), с 1-й группой (n=197) больных, которым до операции проводилась лучевая терапия, во 2-й группе (n=49) на предоперационном этапе проводилась внутриартериальная химиотерапия и лучевая терапия и в 3-й группе (n=54) проводилась системная химиотерапия, лучевая терапия с последующим хирургическим вмешательством. В заключение было отмечено, что лучевая терапия средними фракциями в сочетании с системной внутривенной химиотерапией приводит к улучшению отдаленных результатов радикальной операции у больных с неорганными сарком мягких тканей конечностей и туловища. Данный комбинированный метод лечения рассматривается как перспективное направление дальнейших поисков решения проблемы лечения неорганных сарком.

Уже в шестой раз был проведен Съезд онкологов стран СНГ. Насыщенная научная программа будет ждать участников на следующем VII съезде в Республике Казахстан 2012 г.



Докладчики и председатели секции по лечению сарком и опухолей кожи