

Тезис № 087

Отдаленные последствия лечения опухолей задней черепной ямки у детей

И.Д. Бородина, Д.В. Харчиков,
В.Н. Касаткин, А.Ю. Ващура, А.Ф. Карелин
ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева»
Минздрава России, Москва

Актуальность. Применение современных методов терапии у детей с опухолями ЦНС и высокая частота опухолей низкой степени злокачественности в этой когорте пациентов приводят к тому, что длительно выживают в среднем 2 из 3 детей с опухолями данной локализации. Однако из-за самой локализации опухоли, токсичности терапии и незрелости структур ЦНС эта группа пациентов сталкивается со значительно более тяжелыми поздними эффектами, чем другие дети с онкопатологией.

Цели и задачи — оценка отдаленных последствий перенесенного лечения и их динамика у детей с опухолями ЗЧЯ в зависимости от степени злокачественности, объема лечения и сроков после отмены терапии.

Материалы и методы. В ЛРНЦ «Русское поле» НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева в 2016–2018 гг. в рамках протокола клинической апробации прошли обследование и реабилитацию 128 детей с опухолями ЗЧЯ: девочки — 56 (41,67 %), мальчики — 72 (58,33 %), медиана возраста составила 12 лет (min — 6, max — 17); из них в I ремиссии было 98 (81,25 %) детей, во II ремиссии — 5 (3,91 %), в состоянии СБ после завершения специального лечения — 19 (14,84 %). Медиана времени наблюдения после отмены терапии составила 28 мес (min — 1 мес, max — 10 лет 3 мес). Преобладали пациенты с МБ ($n = 76$, 59,37 %) и пилоидной астроцитомой ($n = 28$, 21,88 %), больные с анапластической эпендимомой ($n = 8$), анапластической астроцитомой ($n = 6$), опухолями ствола ($n = 6$), ганглиоглиомой ($n = 3$) и невриномой ($n = 1$) составили соответственно 6,25 %, 4,69 %, 4,69 %, 2,34 % и 0,78 %. Только оперативное лечение получили 25,14 % пациентов, операцию + ЛТ — 10,80 %, операцию + ПХТ — 2,18 %, операцию + ЛТ + ПХТ — 61,88 %.

Результаты и обсуждение. По данным комплексного обследования, наиболее часто встречались отдаленные последствия перенесенного лечения со стороны нервной системы — 98,91 % (по месту жительства до поступления в ЛРНЦ патология диагностировалась только у 59,43 % детей), органов зрения — 97,91 % (по месту жительства — 25,11 %), эндокринной системы — 89,75 % (по месту жительства — 25,11 %), ЖКТ — 89,75 % (по месту жительства — 34,91 %) и опорно-двигательной системы — 82,27 % (по месту жительства — 5,16 %). При оценке нутритивного статуса почти треть детей (28,31 %) имели хроническую белково-энергетическую недостаточность (причем 17,30 % из них в тяжелой форме), а 30,15 % — избыточную массу тела (причем в 18,21 % случаев ожирение).

Исследование нейрокогнитивных функций при помощи Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery выявило наличие тех или иных нарушений у всех 100 % обследованных детей, хотя в целом уровень развития интеллекта был снижен только у 38,64 % пациентов. Наиболее часто отмечались нарушения со стороны способности к планированию — 98,91 %, зрительно-моторной координации и объема зрительно-пространственной памяти — 96,74 % и объема рабочей памяти — 94,51 %.

Выводы. Отдаленные эффекты и осложнения перенесенного лечения сохраняются у детей с опухолями ЗЧЯ в медицинской, нейрокогнитивной и психосоциальной сферах на протяжении всей жизни и требуют постоянной коррекции. Поскольку за последние 20 лет показатели долгосрочной выживаемости детей с ОГМ у нас в стране выросли более чем на треть, необходимо внедрять современные реабилитационные методики для снижения общего уровня инвалидности и улучшения качества жизни в этой растущей популяции.

Тезис № 224

Расчет реабилитационных рисков у пациентов, излеченных от злокачественных новообразований на основании руководства COG-LTFU 5.0

С.А. Гельфер, Е.В. Жуковская, А.Ф. Карелин
ЛРНЦ «Русское поле» ФГБУ «НМИЦ ДГОИ
им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России

Актуальность. В настоящее время активно создаются специализированные центры реабилитации и восстановительного лечения для детей, находящихся в ремиссии после лечения онкологических заболеваний. В 2017 г. сотрудники ЛРНЦ «Русское поле» апробировали методику оценки рисков развития токсических эффектов у пациентов, завершивших терапию на основе руководства Детского исследовательского госпиталя Святого Иуды (США) COG-LTFU 4.0.

Цели и задачи — сравнительная оценка эффективности апробации новой версии руководства по долгосрочному последующему наблюдению за пациентами, выжившими после рака детского, подросткового и молодого взрослого возраста COG-LTFU 5.0.

Материалы и методы. В течение 2018 г. после подготовки русскоязычной версии руководства COG-LTFU 5.0 стало возможным провести сравнительный анализ выявления возможных реабилитационных рисков у пациентов ЛРНЦ «Русское поле». Для получения полной информации о характере проведенной терапии были проанализированы 50 историй с места жительства с указанием хронических заболеваний и данных по суммарным дозам ЛТ и ХТ.