

ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА
INTERNAL MEDICINE

ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ СХЕМ СОР, ФС, ВР У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОЇ
ЛІМФОЦИТАРНОЇ ЛЕЙКЕМІЇ

Агашков Є.О.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Маслоva Г.С.

Кафедра внутрішньої медицини № 1

Завідувач кафедри: к.мед.н., доц. Маслоva Г.С.

Українська медична стоматологічна академія

м. Полтава, Україна

Актуальність. Хронічна лімфоцитарна лейкемія (ХЛЛ) належить до онкогематологічних захворювань із гетерогенними клінічними проявами, характером перебігу, відповідно на специфічну хіміотерапію (ХТ). На перших стадіях ХЛЛ пацієнти потребують тактики «спостерігай і очікуй» і лише на фоні прогресії захворювання рекомендовано проведення специфічного лікування. Вибір схеми ХТ продовжує залишатись складною проблемою, оскільки основною метою лікування є збільшення загальної виживаності пацієнтів із мінімальним ризиком розвитку токсичних ефектів.

Мета. У порівняльному аспекті оцінити частоту досягнення повної (ПВ), часткової відповіді (ЧВ) та прогресії ХЛЛ на фоні призначення схем СОР (циклофосфан, вінкрістин, преднізолон), ФС (флударабін, циклофосфан), ВР (бендомустин, рітуксимаб) з урахуванням факторів негативного прогнозу.

Матеріали і методи. Обстежено 42 пацієнти із ХЛЛ, які проходили специфічну терапію на базі гематологічного відділення КП «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради» за період з 2016 по 2019 роки. Віковий діапазон пацієнтів склав 53-76 років. Серед обстежених пацієнтів співвідношення чоловіків і жінок 23(54,76%) / 19(45,24%) осіб. Постановку діагнозу ХЛЛ, визначення показань до початку ХТ, вибір схеми ХТ проводили відповідно до наказу МОЗ № 439 від 12.05.2016. Стадію ХЛЛ визначали за класифікацією Rai (1975, 1987) та Binet (1981, 2006). За Rai стадія II, III, IV мала місце у 17 (40,47%), 8 (19,06%), 17 (40,47%) хворих відповідно. За Binet стадія В виявлено у 22 (52,4%), а С – у 20 (47,6%) хворих. Пацієнти були розподілені на 3 групи, залежно від призначеної схеми ХТ: I (n=12) – хворі на ХЛЛ, які отримували схему СОР; II (n=20) – хворі на ХЛЛ, які отримували схему ФС; III (n=10) – хворі на ХЛЛ, які отримували схему ВР. Характер відповіді лікування оцінювали після 2-х курсів ХТ згідно з рекомендаціями Міжнародного семінару з ХЛЛ (International Workshop on Chronic Lymphocytic Leukemia, IWCLL). Враховували роль факторів негативного прогнозу у відсутності відповіді на ХТ, а саме – гепатомегалії (печінка більше 5 см нижче краю реберної дуги), гіперлейкоцитозу (лейкоцити більше $100 \times 10^9/\text{л}$), тромбоцитопенії (тромбоцити менше $50 \times 10^9/\text{л}$).

Результати. До початку ХТ були оцінені фактори негативного прогнозу у кожній групі лікування. Наявність гепатомегалії виявлено у 2 (16,6%) пацієнтів I групи, у 7 (35%) II групи і у 1 (10%) пацієнта III групи. Гіперлейкоцитоз спостерігався лише у хворих I і II груп, а саме у 7 (58,3%) пацієнтів, які отримували схему СОР, і у 5 (25%) хворих, які проходили курс ХТ згідно режиму ФС. Тромбоцитопенія була виявлена у 6 (49,8%) пацієнтів I групи, у 3 (15%) – II групи і у 1 (10%) – III групи.

Загальна відповідь на ХТ у I групі отримана у 8 (66,6%) пацієнтів, із них ПВ – у 1 (8,3%) і ЧВ – у 7 (58,3%) хворих. У II групі на фоні ХТ ФС загальна відповідь зафіксована у 17 (85%) пацієнтів, із них ПВ – у 6 (30%) і ЧВ – у 11 (55%) пацієнтів. За умов призначення ХТ ВР загальної відповіді досягнуто у 9 (90%) хворих III групи, із них ПВ – у 4 (40%), і ЧВ – у 5(50%) хворих. До того ж у I групі гіперлейкоцитоз спостерігався у всіх 4 (100%) хворих I групи, у яких відмічалась прогресія захворювання на фоні ХТ, і у 3 (42,8%) із 7 пацієнтів із ЧВ. Подібна динаміка відмічалась і у II групі, а саме гіперлейкоцитоз виявлено у всіх 3 (100%) пацієнтів, що не отримали відповіді на ХТ ФС і у 2 (18,1%) із 11 пацієнтів із ЧВ. Впливу факторів гепатомегалії і тромбоцитопенії на результат ХТ не виявлено.

Висновок. Найбільш ефективними схемами ХТ ХЛЛ є режими ФС і ВР порівняно із СОР. Гіперлейкоцитоз можна вважати фактором негативного прогнозу, що асоціюється із вірогідністю не отримати відповідь на ХТ.