

Васина А.Н., Евстифеев С.В., Ивашин А.А., Васин А.А.

ФГБОУ ВО «Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева», г. Саранск, Россия, 430032, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Ульянова, 26

**АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С
КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ В МОРДОВСКОМ
РЕСПУБЛИКАНСКОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОМ ДИСПАНСЕРЕ ЗА
2023 ГОД**

Введение. Колоректальный рак (КРР) занимает четвертое место по распространенности среди онкологических заболеваний в России и является важной медико-социальной проблемой [1]. Согласно международным данным, уровень заболеваемости КРР примерно в 4 раза выше в странах с развитой экономикой по сравнению с развивающимися странами, при этом самые высокие показатели наблюдаются в Европе, Австралии, Новой Зеландии и Северной Америке [1]. Среди ключевых факторов риска КРР выделяются алиментарные привычки, такие как высокое потребление красного и обработанного мяса, а также малоподвижный образ жизни, ожирение и курение [3].

В данной статье представлены результаты анализа эффективности и распространенности лекарственной терапии пациентов с КРР по данным химиотерапевтического отделения Мордовского Республиканского Онкологического Диспансера (МРОД) за 2023 год с дополнением данных из других публикаций и исследований.

Цель исследования. Определить статистические данные по отделению химиотерапии Мордовского Республиканского онкологического диспансера, с акцентом на данные лекарственной терапии колоректального рака: химиотерапию и таргетную терапию.

Материалы и методы. Были проанализированы данные 133 пациентов с КРР, проходивших лечение в МРОД в 2023 году. Для оценки применялись статистические методы с построением графиков и диаграмм, отображающих демографические данные пациентов, стадии заболевания, локализацию опухолей и метастазов, а также схемы лекарственной терапии. Дополнительно были изучены литературные источники и данные международных исследований, касающиеся современных подходов к лечению КРР.

Результаты исследования. Среди пациентов 53% составили женщины и 47% – мужчины. Наиболее часто КРР диагностировали в возрастной группе 60-69 лет (48%). Преобладали локализации опухоли в сигмовидной (39%) и прямой кишке (38%).

Большинство пациентов находились на IV стадии заболевания (59%), III стадия выявлена у 23%, II – у 16%, I – только у 2%. При этом у 88% пациентов обнаружены отдаленные метастазы, наиболее часто в печень (40%) и легкие (16%).

В терапии преобладала схема FOLFOX-6 (40% случаев). Часто использовались комбинации с таргетными препаратами: FOLFIRI + бевацизумаб (19%), FOLFOX-6 + бевацизумаб (9%). Полихимиотерапия без таргетных препаратов применялась в 61% случаев, с таргетной терапией – в 39%. Наиболее распространённым таргетным препаратом был бевацизумаб (76%), реже использовались панитумумаб (20%) и цетуксимаб (4%).

Согласно данным международных исследований, комбинация химиотерапии и таргетных препаратов (бевацизумаб, панитумумаб, цетуксимаб) демонстрирует улучшение общей выживаемости и снижение частоты прогрессирования заболевания у пациентов с метастатическим КРР по сравнению с монотерапией [2, 6]. Более того, было отмечено, что применение FOLFIRI и FOLFOXIRI в комбинации с таргетными препаратами значительно повышает эффективность терапии и способствует улучшению качества жизни пациентов с метастатическим КРР [4, 5].

Согласно литературным данным, химиотерапевтические схемы, такие как FOLFOX и FOLFIRI, могут сопровождаться рядом побочных эффектов, среди которых наиболее часто встречаются нейтропения (50–60%), диарея (30–40%), периферическая нейропатия (20–30%), тошнота и рвота (15–20%) и общая слабость (около 50%) [4, 5, 6]. При добавлении таргетных препаратов увеличивается риск специфических осложнений, таких как артериальная гипертензия (15–30%), тромбозы и кровотечения (около 5–10%) при применении бевацизумаба, и кожные реакции (около 20–40%) при использовании панитумумаба и цетуксимаба [2, 6].

Заключение. Представленные данные подчеркивают важность персонализированного подхода к выбору лекарственной терапии при КРР, учитывающего стадию заболевания и распространенность метастатического процесса. Важным направлением дальнейших исследований является изучение эффективности и безопасности новых терапевтических схем и препаратов, с целью индивидуализации подходов, повышения общей выживаемости пациентов и улучшения качества их жизни.

Список литературы

1. Ferlay J., Soerjomataram I., Ervik M. et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013.
2. Van Cutsem E., Cervantes A., Adam R. et al. ESMO consensus guidelines for the management of patients with metastatic colorectal cancer. *Annals of Oncology*. 2016;27(8):1386-1422.
3. Brenner H., Kloor M., Pox C.P. Colorectal cancer. *The Lancet*. 2014;383(9927):1490-1502.
4. Heinemann V., von Weikersthal L.F., Decker T. et al. FOLFIRI plus cetuximab or bevacizumab for advanced colorectal cancer: final survival and per-protocol analysis of FIRE-3, a randomised clinical trial. *Lancet Oncology*. 2014;15(10):1065-1075.
5. Andre T., Boni C., Navarro M. et al. Improved overall survival with oxaliplatin, fluorouracil, and leucovorin as adjuvant treatment in stage II or III colon cancer in the MOSAIC trial. *J Clin Oncol*. 2009;27(19):3109-3116.
6. Saltz L.B., Clarke S., Díaz-Rubio E. et al. Bevacizumab in combination with oxaliplatin-based chemotherapy as first-line therapy in metastatic colorectal cancer: a randomized phase III study. *J Clin Oncol*. 2008;26(12):2013-2019.

Васина Алина Николаевна, студент Медицинского института Национального исследовательского Мордовского государственного университета (430005, Российская Федерация, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Большевистская, 68).

Евстифеев Сергей Владимирович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры онкологии с курсом лучевой диагностики и лучевой терапии Национального исследовательского Мордовского государственного университета (430005, Российская Федерация, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Большевистская, 68).

Ивашин Артём Александрович, старший преподаватель кафедры онкологии с курсом лучевой диагностики и лучевой терапии Национального исследовательского Мордовского государственного университета (430005, Российская Федерация, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Большевистская, 68).