

## «ВОПРОС–ОТВЕТ: МНЕНИЕ ЭКСПЕРТА»



Продолжается работа нашей рубрики «Вопрос–ответ: мнение эксперта». Традиционно врачей детских гематологов-онкологов интересуют вопросы лучевой терапии (в предыдущий раз вопрос по лучевой терапии публиковался в РЖДГО № 1 за 2014 г.). Сегодня вопрос задают врачи отделения трансплантации костного мозга РДКБ. Отвечают специалисты отделения лучевой терапии ФНКЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева – врач **Д.А. Кобызева** и зав. отделением **А.В. Нечеснюк**.

### Вопрос

*Насколько нам известно, в ФНКЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева проводится тотальное облучение тела (ТОТ) перед трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК). Скажите, пожалуйста, сколько процедур уже проведено?*

### Ответ

Да, мы проводим ТОТ, а также тотальное лимфоидное облучение на современном и уникальном для нашей страны аппарате TomoTherapy.

Известно, что данный вид лечения сопровождается развитием осложнений, наиболее важными из которых являются поражение легких (интерстициальный пневмонит – 22–25 %), почек (развитие почечной недостаточности в 2–25 % случаев) и хрусталиков (катаракта в 4–84 % случаев).

С осени 2014 г. в отделении лучевой терапии ТОТ проведено 11 пациентам, а тотальное лимфоидное облучение получили 15 больных на этапе кондиционирования перед предстоящей аллогенной ТГСК.

Важным аспектом является то, что для пациентов, получивших ТОТ, дозы не превышали рекомендованных – на регион РТВ (голова, тело, конечности) 12 Гр; органы-мишени: на легкие – 6–8 Гр, почки – 8–10 Гр (рис. 1, 2). Несмотря на плановое назначение антиэметогенных препаратов, острая токсичность проявлялась в виде тошноты и рвоты I–II степени по шкале RTOG.

По итогам 7-месячного наблюдения у 11 (90,9 %) детей зарегистрировано успешное приживление трансплантата, 1 больной с ювенильным миеломоноцитарным лейкозом умер на +12-й день после ТГСК от инфекционных осложнений и веноокклюзионной болезни. Развитие поздней токсичности со стороны легких и почек не наблюдалось ни у одного из пациентов.

Таким образом, при помощи современного оборудования мы имеем возможность обеспечить равномерное облучение необходимого объема, с одновременным снижением дозы на критические органы. А это, в свою очередь, является неременным условием для успешного исхода терапии.

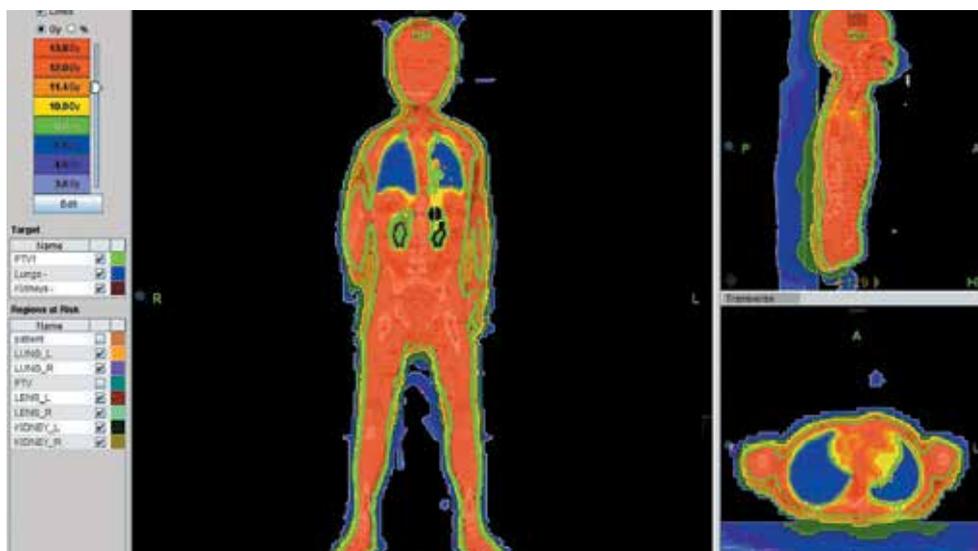


Рис. 1. Готовый лечебный план в системе планирования TomoTherapy

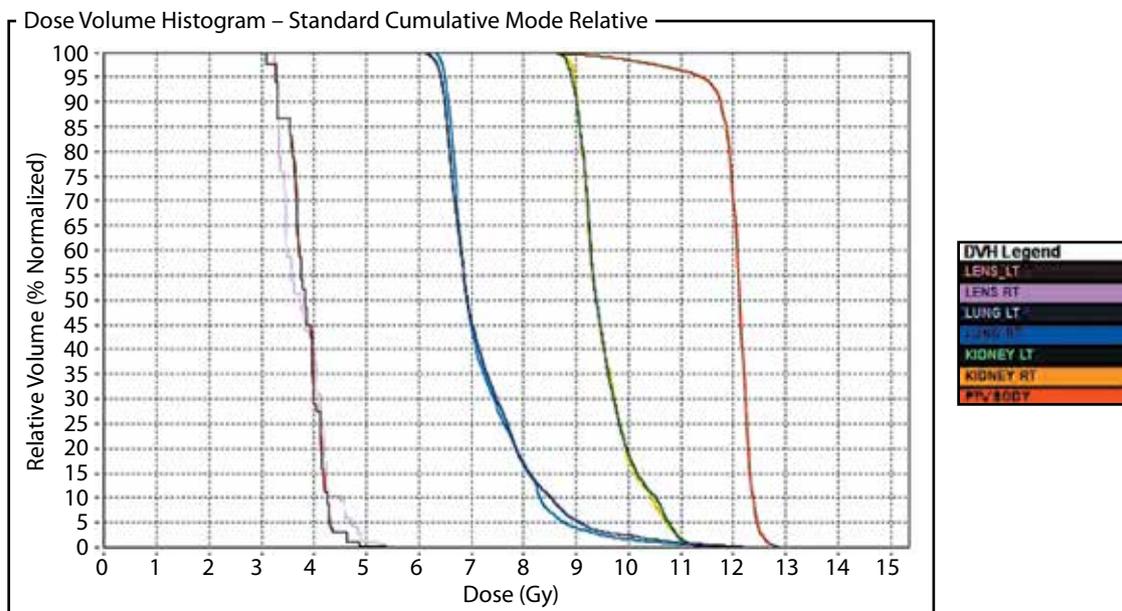


Рис. 2. Гистограмма доза/объем для органов региона PTV и органов-мишеней (почки, легкие, хрусталики)

#### От редакции

18–20 марта 2015 г. в Москве в Российском онкологическом научном центре им. Н.Н. Блохина состоялась 10-я юбилейная Международная научно-практическая конференция «Клиническая онкорadiология», организатором которой выступила Ассоциация медицинских физиков России (АМФР).

На данной конференции одним из основных докладов программы стало сообщение о проведении

ТОТ в стенах ФНКЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева. Информация о данном сообщении была напечатана в журнале «Онкопедиатрия» № 1 за 2015 г. В материале была подчеркнута ведущая роль ФНКЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева в развитии современных технологий ТОТ у пациентов с онкогематологическими заболеваниями, ведь впервые в России ТОТ выполняется на современном оборудовании мирового уровня.