

[Mpourazanis G., et al., 2020; Wang B. C., et al., 2020; Ou-Yang. Y., et al., 2023].

Цель исследования. Систематизировать и проанализировать результаты применения ФДТ с хлориновым ФС у пациентов с БКРК.

Методы исследования. В исследование включено 250 пациентов с морфологически верифицированным диагнозом «БКРК» (T1–2N0M0, I–II стадии; первичная форма), получавших амбулаторное и стационарное лечение на базе отделения гипертермии и фотодинамической терапии в период с 2007 по 2023 г. В работу включено 117 мужчин ($63,4 \pm 8,8$ года) и 133 женщины ($59,9 \pm 7,9$ года). Все пациенты были проинформированы о ФС, методе ФДТ, датах контрольных визитов, получили рекомендации об особенностях течения постпроцедурного периода и подписали информированное согласие. У подавляющего числа пациентов опухоли имели «неудобную» локализацию (область носа и носогубных складок, параорбитальная область, кожа заушной области и ушных раковин), что представляет трудности для хирургического и/или лучевого лечения. ФС «Фотолон» (Код АТС: L01XD; 100 мг) (РУП «Белмедпрепараты», Беларусь) вводился внутривенно капельно в течение 0,5 часа в дозах от 2 до 3 мг/кг массы тела. Сеанс ФДТ проводили с помощью полупроводниковых лазерных аппаратов «UPL PDT laser» («Lemt BelOMO», Беларусь, $\lambda = 665 \pm 5$ nm) и «PDT LASER» (Институт молекулярной и атомной физики НАН Беларуси, $\lambda = 660 \pm 5$ nm) через 2,5–3 ч после окончания инфузии ФС в экспозиционных дозах от 50 до 250 Дж/см² с плотностями мощности от 0,15 до 0,45 Вт/см². Контроль мощности лазерного излучения до и после ФДТ осуществляли с помощью

аппарата «МИМ-01» (ЗАО «Солар», Республика Беларусь). Оценку переносимости и безопасности лечения пациентов методом ФДТ осуществляли на основании анализа частоты и степени выраженности нежелательных реакций согласно шкале СТCAE (версия 4.03) в сроки наблюдения от 1 до 30 суток после проведенного лечения. Оценку противоопухолевой эффективности метода осуществляли через 1–3 месяца после ФДТ на основании данных клинического и цитологического исследований.

Результаты. В течение инфузии ФС и сеанса ФДТ серьезных нежелательных реакций (СТCAE, III–IV степени) (анафилактический шок, отек Квинке, выраженный болевой синдром) не зарегистрировано. После введения ФС пациенты соблюдали световой режим в течение 3–4 суток, но, тем не менее, в 4,8% наблюдений ($n = 12$) отмечены умеренно выраженные симптомы кожной фототоксичности (СТCAE, I–II степени), что в большинстве случаев было связано с нарушением рекомендаций лечащего врача. Частота полных и частичных опухолевых регрессий составила 93,2 и 4,7% соответственно. Частота объективных ответов составила 97,9%. В период наблюдения от 7 до 60 месяцев рецидивы заболевания выявлены в 7,2% наблюдений. Косметические результаты расценены как хорошие: в области фотооблучения отмечено формирование бледно-розового, не спянного с подлежащими тканями рубца.

Выводы. Метод ФДТ – хорошо переносимая и эффективная опция лечения пациентов с БКРК, что подтверждено минимальным риском развития нежелательных реакций и высокой частотой объективных ответов на проведенное лечение.

Ключевые слова: пациенты, базальноклеточный рак кожи, фотолон, фотодинамическая терапия

Контакты: Церковский Д.А., tzerkovsky@mail.ru, тел.: +375-17-389-95-36

ОПЫТ РНПЦ ОМР ИМ. Н.Н. АЛЕКСАНДРОВА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОК С ЦЕРВИКАЛЬНЫМИ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫМИ НЕОПЛАЗИЯМИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Т.П. Артемьева, Д.А. Церковский

Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова,
аг. Лесной, Беларусь

EXPERIENCE OF THE ALEXANDROV NATIONAL CANCER CENTER IN TREATING PATIENTS WITH CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA USING PHOTODYNAMIC THERAPY

T.P. Artemyeva, D.A. Tserkovsky (Lesnoy, Belarus)

Актуальность. Фотодинамическая терапия (ФДТ) представляет собой эффективный метод лечения пациенток с цервикальными интраэпителиальными

неоплазиями (ЦИН). В рамках многочисленных клинических исследований доказано, что применение ФДТ с различными классами фотосенсибилизаторов

(ФС) при их системном (внутривенном) и локальном (аппликационном) использовании характеризуется минимальным риском возникновения нежелательных реакций, высокой частотой объективных ответов на проведенное лечение и незначительным риском развития рецидивов заболевания [Unanyan A., et al., 2021; Shanazarov N., et al., 2023].

Цель исследования. Изучить переносимость и эффективность применения метода ФДТ с хлориновым ФС у пациенток с ЦИН.

Методы исследования. В исследование включено 268 пациенток с морфологически верифицированной умеренной и тяжелой формами ЦИН (HSIL, grade II–III) со средним возрастом $34,8 \pm 4,5$ года, получавших стационарное или амбулаторное лечение на базе отделения гипертермии и фотодинамической терапии. Все пациентки были проинформированы о ФС, методе ФДТ, датах контрольных визитов, получили рекомендации об особенностях течения постпроцедурного периода и подписали информированное согласие. ФС «Фотолон» (Код АТС: L01XD; 100 мг) (РУП «Белмедпрепараты», Беларусь) вводился внутривенно капельно в дозах от 2 до 2,5 мг/кг за 3–3,5 часа до поверхностного облучения шейки матки световодом с микролинзой в экспозиционных дозах 100–150 Дж/см² с плотностями мощности 80–190 мВт/см² и внутрипросветного облучения цервикального канала с удельными дозами энергии 50–130 Дж/см и плотностями мощности 83–170 мВт/см² («УПЛ ФДТ» (УП «НТЦ «ЛЭМТ» БелОМО», Беларусь, $\lambda = 660 \pm 5$ нм). Контроль мощности лазерного излучения до и после ФДТ осуществляли с помощью аппарата «МИМ-01» (ЗАО «Солар», Беларусь). Оценку переносимости

и безопасности лечения пациентов методом ФДТ осуществляли на основании анализа частоты и степени выраженности нежелательных реакций согласно шкале СТСАЕ (версия 4.03) в сроки наблюдения от 1 до 30 суток после проведенного лечения. Оценку эффективности метода проводили через 3 и 6 месяцев после ФДТ на основании клинических и цитологических данных.

Результаты. Серьезные нежелательные реакции (СТСАЕ, III–IV степени) (анафилактический шок, отек Квинке, брадикардия) не зарегистрированы. Основными нежелательными реакциями были (grade I–II) болевой синдром во время ФДТ/в раннем постпроцедурном период, субфебрильная температура ($37\text{--}38^\circ\text{C}$) на 2–7-е сутки после ФДТ, симптомы кожной фототоксичности (5,8% случаев), стеноз цервикального канала в сроки от 4 до 7 месяцев после ФДТ (2,2% случаев). Полная эпителизация области фотооблучения в среднем была зарегистрирована через 5–7 недель после проведенного лечения. Частота полных и частичных регрессий, стабилизаций и прогрессирования через 3 месяца после ФДТ составила 95,0; 3,8; 2,3 и 0% соответственно, и через 6 месяцев – 91,1; 6,1; 2,2 и 0,6% соответственно. Частота объективных ответов составила 98,8 и 97,2%. В период наблюдения от 7 до 60 месяцев после ФДТ рецидивы заболевания зарегистрированы в 8,8% случаев.

Выводы. ФДТ – хорошо переносимая (минимальный риск развития серьезных нежелательных реакций) и высокоэффективная опция (высокая частота объективных ответов, незначительный риск возникновения рецидивов заболевания) лечения пациенток с ЦИН умеренной и тяжелой степени (HSIL).

Ключевые слова: пациентки, цервикальная интраэпителиальная неоплазия, фотолон, фотодинамическая терапия

Контакты: Церковский Д.А., tzerkovsky@mail.ru, тел.: +375-17-389-95-36

ОПЫТ РНПЦ ОМР ИМ. Н.Н. АЛЕКСАНДРОВА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ЛЕЙКОПЛАКИЯМИ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Т.П. Артемьева, А.В. Юркевич, Д.А. Церковский

Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова, аг. Лесной, Беларусь

EXPERIENCE OF THE ALEXANDROV NATIONAL CANCER CENTER IN TREATING PATIENTS WITH ORAL LEUKOPLAKIA USING PHOTODYNAMIC THERAPY

T.P. Artemyeva, A.V. Yurkevich, D.A. Tserkovsky (Lesnoy, Belarus)

Актуальность. Фотодинамическая терапия (ФДТ) – высокоэффективная опция лечения пациентов с предопухолевыми заболеваниями слизистой полости рта. В рамках многочисленных, в том числе

рандомизированных клинических исследований доказано, что применение ФДТ с различными классами фотосенсибилизаторов (ФС) при их системном (внутривенном) и локальном (аппликационном)