

**Актуальность**

Рак шейки матки (РШМ) представляет важную проблему общественного здравоохранения во всем мире [1]. Применяемые стандартные методы лечения имеют ряд недостатков в отношении как местной и системной токсичности, так и рисков локального рецидива [2, 3]. У пациенток IB2–IIA стадии радикальное хирургическое вмешательство также может рассматриваться как один из методов лечения, у пациенток IIB стадии — неоадьювантная химиотерапия (НАХТ) с последующим радикальным хирургическим лечением [4].

**Цель**

Улучшение непосредственных и отдаленных результатов лечения местнораспространенного РШМ, определение непосредственной эффективности интенсифицированной НАХТ по данным магнитно-резонансной томографии (МРТ) и выявление прогностических факторов рецидива

**Материалы и методы**

С апреля 2016 г. по ноябрь 2019 г. в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России в исследование включено 120 пациенток с морфологически подтвержденным РШМ IB2–IIB стадии (FIGO), получивших 3 цикла интенсифицированной НАХТ по схемам AP (цисплатин 75 мг/м<sup>2</sup>, доксорубин 35 мг/м<sup>2</sup>) и TP (цисплатин 60 мг/м<sup>2</sup>, паклитаксел 60 мг/м<sup>2</sup>) с последующим хирургическим лечением или химиолучевой терапией (ХЛТ).

**Результаты**

После интенсифицированной НАХТ из 120 пациенток, согласно критериям RECIST 1.1, по данным

МРТ, полный клинический ответ зарегистрирован у 12 (10,0%) человек, частичный — у 69 (57,5%), стабилизация — у 35 (29,2%), прогрессирование — у 4 (3,3%) пациенток. Ввиду объективного ответа [полный регресс, частичный регресс и стабилизация (для IIA стадии)] 99 (82,5%) пациенткам выполнено хирургическое лечение, 21 (17,5%) пациентке ввиду не достижения объективного клинического ответа [прогрессирование, стабилизация (для IIB стадии)] выполнен курс ХЛТ по радикальной программе. За время наблюдения в живых осталось 113 (94,2%) пациенток. Летальность за 1-й год составила 2 (1,7%) случая. Отмечено совпадение результатов полного ответа по данным МРТ в 11 (91,7%) из 12 случаев с данными патоморфологического исследования. По данным многофакторного анализа выявлено, что инвазия в параметральную клетчатку по данным гистологического исследования операционного материала является независимым прогностическим фактором рецидива ( $p = 0,03$ ). При сравнительной оценке кривых безрецидивной выживаемости между группами пациенток IB2–IIB стадий (FIGO), которые получали и не получали интенсифицированную НАХТ, было выявлено, что безрецидивная выживаемость в группе с НАХТ была выше по сравнению с группой без НАХТ ( $p = 0,03$ ).

**Выводы**

Применение интенсифицированной НАХТ — эффективный метод лечения больных РШМ IB2–IIB (FIGO), позволяющий в большинстве случаев добиться ответа опухоли с последующим улучшением непосредственных и отдаленных результатов лечения. Статистический анализ полученных данных свидетельствует о несомненной эффективности данного метода лечения РШМ.

**Список литературы**

1. Sung H., Ferlay J., Siegel R., Laversanne M. et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries // *Ca cancer j clin.* 2021. Vol. 71. P. 209–249.
2. Lind H., Waldenstro A.-C., Dunberger G., al-Abany M. et al. Late symptoms in long-term gynaecological cancer survivors after radiation therapy: a population-based cohort study // *British Journal of Cancer.* 2011. Vol. 105. P. 737–745.
3. Einhorn N., Tropé C., Ridderheim M. et al. A systematic overview of radiation therapy effects in cervical cancer (cervix uteri) // *Acta Oncol.* 2003. Vol. 42 (5–6). P. 546–556. DOI: 10.1080/02841860310014660 4. [https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/cervical.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/cervical.pdf).

## **Особенности течения BRCA положительного рака молочной железы в Республике Башкортостан**

**Авторы**

*Султанбаев Александр Валерьевич, sova@rambler.ru, ГАУЗ Республиканский клинический онкологический диспансер Минздрава РБ, Уфа*

*Меньшиков Константин Викторович, kmenshikov80@bk.ru, ГАУЗ Республиканский клинический онкологический диспансер Минздрава РБ, Уфа*

*Мусин Шамиль Исмагилович, Musin\_shamil@mail.ru, ГАУЗ Республиканский клинический онкологический диспансер Минздрава РБ, Уфа*

*Липатов Данила Олегович, lipatovdaniila@yandex.ru, ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет», Уфа*

**Ключевые слова:**

рак молочной железы, гены репарации, BRCA

**Актуальность**

Тактика лечения и особенности течения BRCA-ассоциированного рака молочной железы (PMЖ) зависят от возраста манифестации и стадии заболевания, результатов иммуногистохимического исследования и наличия сопутствующих заболеваний.

**Цель**

Анализ рецепторного статуса опухолевой ткани у больных с BRCA-ассоциированным раком молочной железы.

**Материалы и методы**

У 189 больных раком молочной железы в возрасте от 25 до 67 лет в венозной крови проводили определение мутаций в генах репарации методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) для выявления мутаций BRCA1 и BRCA2. В исследование включались пациентки с онкологической отягощенностью в семейном анамнезе. Проводилось иммуногистохимическое исследование (ИГХ), в результате которого установлены молекулярно-биологические подтипы PMЖ

**Результаты**

Было выявлено 16 носителей мутации BRCA с мутациями в генах (5382insC, 185delAG, T300G). Мутация 5382insC в гене BRCA 1 относилась к самым распространенным, ее частота встречаемости составила 7,4% среди всех обследованных больных и

87,5% среди больных с мутацией BRCA 1. У пациентов с мутацией в гене BRCA 1 были представлены следующие локализации опухолей: верхневнутренний квадрант — 3 (18,75%) случая, верхненааружный квадрант — 6 (37,5%), нижневнутренний квадрант — 2 (12,5%), нижненааружный квадрант — 2 (12,5%), центральная часть — 3 (18,75%) случая. При микроскопическом исследовании образцов опухолевой ткани BRCA-положительных больных было обнаружено 3 гистотипа: протоковые карциномы — 12 (75%) случаев, дольковые карциномы — 4 (25%) случая. По результатам ИГХ среди BRCA-положительных больных установлены следующие молекулярно-биологические подтипы PMЖ: люминальный А — 2 (12,5%) случая, люминальный В — 1 (6,25%), Her 2/neu положительный (нелюминальный) — 4 (25%), базальноподобный (трижды негативный) — 9 (56,25%) случаев. По критериям TNM на момент начала заболевания IIa стадия была диагностирована у 9 (56,25%) больных, IIIb стадия — у 4 (25%), Ia стадия — у 1 (6,25%), IV стадия — у 2 (12,5%) больных.

**Выводы**

Частота встречаемости мутаций BRCA 1 у больных с отягощенным семейным анамнезом составила 8,46%. При мутации BRCA 1 наиболее часто встречаются трижды негативные протоковые карциномы. Наиболее часто встречаемая локализация — верхненааружный квадрант.

**Список литературы**

1. Sultanbaev A., Lipatov O., Sultanbaeva N. et al. Germinal mutations landscape, which is responsible for cancer predisposition in multinational Republic of Bashkortostan // Journal of Clinical Oncology. 2021. Vol. 39. P. e22504–e22504. 10.1200/JCO.2021.39.15\_suppl.e22504.
2. Sultanbaev A., Minniakhmetov I., Sultanbaeva N. et al. 25P Identification of gene mutations in patients with breast cancer in a region located in the southeast of the European part of Russia // Annals of Oncology. 2020. Vol. 31. S1250. 10.1016/j.annonc.2020.10.045.
3. Varol U., Kucukzeybek, Y., Alacacioglu, A. et al. (2018). BRCA genes: BRCA 1 and BRCA 2 // Journal of B.U.ON.: official journal of the Balkan Union of Oncology. 2018. Vol. 23 (4). P. 862–866.

## ОПУХОЛИ ЖЕНСКОЙ ПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ: ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

### **Дополнительное облучение ложа удаленной опухоли с помощью высокодозной брахитерапии при раке молочной железы**

**Авторы**

Акулова Ирина Александровна, Akulova\_irina91@mail.ru, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, Санкт-Петербург

Новиков Сергей Николаевич, krokon@mail.ru, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, Санкт-Петербург