

XIV з'їзд онкологів та радіологів України

(матеріали з'їзду)

30 вересня – 2 жовтня 2021 року

м. Київ

ЗМІСТ

ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОТИРАКОВОЇ БОРОТЬБИ: ПРОБЛЕМИ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА СКРИНІНГУ, СІМЕЙНА МЕДИЦИНА, РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ	3
СУЧАСНІ ПРИНЦИПИ МОРФОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПУХЛИН	22
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН ГОЛОВИ ТА ШИЇ	44
СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН ОРГАНІВ ГРУДНОЇ ПОРОЖНИНИ	72
СУЧАСНІ ПРИНЦИПИ ПРОФІЛАКТИКИ, ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН ГРУДНОЇ ЗАЛОЗИ	78
ПРОБЛЕМИ ТА ДОСЯГНЕННЯ АБДОМІНАЛЬНОЇ ОНКОЛОГІЇ	105
СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН ШКІРИ ТА ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	155
ОНКОУРОЛОГІЯ	184
СУЧАСНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ОНКОГІНЕКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	216
ДОСЯГНЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ОНКОГЕМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	243
ДИТЯЧА ОНКОЛОГІЯ В УКРАЇНІ: ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ	261
АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ	271
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛІКУВАННЯ ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИН ТА ТЕРАПІЇ СУПРОВОДУ	273
ПРОМЕНЕВА ДІАГНОСТИКА	287
РАДІАЦІЙНА ОНКОЛОГІЯ ТА ЯДЕРНА МЕДИЦИНА В ОНКОЛОГІЇ	300
СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ В НЕЙРООНКОЛОГІЇ	339
СИСТЕМНА БІОЛОГІЯ У ВИРІШЕННІ ПРОБЛЕМ КЛІНІЧНОЇ ОНКОЛОГІЇ	364

Ізольована регіонарна гіпертермічна хіміоперфузія в лікуванні сарком м'яких тканин кінцівок. Досвід Університетської клініки

Бондар О.В., Максимовський В.Є., Рябоконт А.М., Пирогов В.В.

Одеський національний медичний університет, Україна

Вступ. Класичними показаннями до ізольованої регіонарної гіпертермічної хіміоперфузії кінцівок (Isolated limb perfusion - ILP) є гранично резектабельні або нерезектабельні, рецидивні місцево-поширені саркоми м'яких тканин. Основними завданнями ILP є конверсія пухлини у резектабельну; у випадку генералізованого захворювання - забезпечити паліативний місцевий контроль, полегшити больовий синдром, кровоточивість, мас-ефект.

Мета. Проаналізувати попередні результати лікування та ускладнення у хворих із саркомами м'яких тканин кінцівок після ILP.

Матеріали та методи. За період 2017–2021 рр. було виконано 8 процедур ILP хворим із місцево поширеними саркомами м'яких тканин: ліктьової ділянки (n=3), плеча (n=1), стегна (n=3), гомілки (n=1). Всі хворі мали попередню імуногістохімічну верифікацію: монофазна синовіальна саркома (n=3), злоякісна фіброзна гістіоцитома (n=3), лейоміосаркома (n=2). В усіх випадках мала місце підозра на інвазію судинно-нервових пучків. У 3 випадках хворі мали первинну пухлину без ознак генералізації (St.IIB-III); у 5 випадках - рецидивні пухлини з метастатичним ураженням легень. Гіпертермічну хіміоперфузію проводили мелфаланом 10 мг/л протягом 60 хв.

Результати. Інтраопераційних ускладнень не було. У ранньому післяопераційному періоді у 4 хворих спостерігалась токсичність 1–2-го ступеня тяжкості (набряк, осередковий епідермоліз), ускладнень 3–5-го ступеня не було. У 3 хворих у пізньому післяопераційному періоді розвинулась периферична нейропатія. У 6 хворих (75%) спостерігалась часткова регресія пухлини, у 2 - стабілізація процесу (25%), що відповідає даним світового досвіду - 73,5% та 26,5%, відповідно (Derbel O, 2012). 5 хворим виконано інтервальне видалення пухлин зі збереженням функції кінцівки; середня тривалість безрецидивного періоду – 13,2 місяці (6-38 міс.). У 3 хворих через 9-16 місяців після ILP виконано

ампутації кінцівок. 3 хворих померли через генералізацію захворювання через 17-23 місяці від початку лікування.

Висновки. ІЛР є ефективним радикальним та паліативним органозберігаючим методом лікування місцево поширених сарком м'яких тканин кінцівок, що дозволяє уникнути ампутації у 76%.

Ендопротезування плечового і ліктьового суглобів

при пухлинах довгих трубчастих кісток верхньої кінцівки

Бур'янов О.А.¹, Чорний В.С.¹, Проценко В.В.², Солоніцин Є.О.²

¹ Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, Київ, Україна

² ДУ “Інститут травматології та ортопедії НАМН України” Київ,
Україна

Вступ. Одним з видів хірургічних втручань при пухлинах кісток є ендопротезування. Ендопротезування суглобів при пухлинах кісток верхньої кінцівки дозволяє відновити її функцію і покращити якість життя пацієнта.

Мета. Показати переваги ендопротезування плечового і ліктьового суглобів при пухлинах кісток.

Матеріал і методи. У період 2010–2019 роки ендопротезування плечового і ліктьового суглобів при пухлинах кісток виконано 27 пацієнтам. Морфологічно зустрічалися: гігантоклітинна пухлина кістки – 9 випадків, метастатичні пухлини – 8, хондросаркома – 5, остеогенна саркома – 4. Застосовані ендопротези: “Inmed” – 25, “Link” – 2. Ендопротезування плечового суглоба виконано 16 пацієнтам, ліктьового – 7, діафіза плечової кістки – 2. Функціональний результат прооперованої кінцівки розраховували за шкалою MSTS, якість життя за опитувальником EORTIC-QLQ-C30, виживаність пацієнтів оцінена методом Каплана – Мейера.

Результати. Ускладнення після операції становили 11,1%, рецидиви пухлини - 3,7%. Функціональний результат кінцівки після ендопротезування плечового суглоба - 65%, ліктьового суглоба - 75%, діафіза плечової кістки - 83%. Загальна трирічна виживаність: (84,2±0,13) %, п'ятирічна виживаність: