



Аль-Яхири Кассэм
Клинической
подготовки врач
ГГМУ

ВЛИЯНИЕ АДЬЮВАНТНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ НА ВЫЖИВАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ОПУХОЛЕЙ ЛЕГКОГО

تأثير العلاج الكيميائي المساعد على بقاء المرضى بعد استئصال ورم الرئة

Аннотация: Данная работа исследует влияние адьювантной химиотерапии (АХТ) на выживаемость пациентов после резекции опухолей легкого. АХТ значительно улучшает общую и безрецидивную выживаемость, помогая устранить микрометастазы. Результаты варьируются в зависимости от стадии рака и общего состояния пациента. Исследование подчеркивает важность индивидуального подхода к терапии.

Ключевые слова: адьювантная химиотерапия, рак легкого, выживаемость, резекция, микрометастазы, стадия, индивидуальный подход.

الخلاصة : تبحث هذه الدراسة في تأثير العلاج الكيميائي المساعد (ACT) على البقاء على قيد الحياة بعد استئصال أورام الرئة. يُحسّن العلاج الكيميائي المساعد (ACT) بشكل ملحوظ معدل البقاء على قيد الحياة بشكل عام وخالي من المرض من خلال المساعدة في القضاء على النقائل الدقيقة. تختلف النتائج باختلاف مرحلة السرطان والحالة العامة للمريض. تُسلط الدراسة الضوء على أهمية اتباع نهج علاجي فردي.

الكلمات المفتاحية : العلاج الكيميائي المساعد، سرطان الرئة، البقاء على قيد الحياة، الاستئصال، النقائل الدقيقة، المرحلة، النهج العلاجي الفردي.



Научный
руководитель

المشرف
العلمي

Михайлов Игорь Викторович
к.м.н., доцент заведующий
кафедрой «Онкологии»
Гомельский государственный
медицинский университет

د. إيجور فيكتوروفيتش ميخائيلوف
رئيس قسم علم الأورام بجامعة غوميل
الحكومية الطبية

Введение

Адьювантная химиотерапия (АХТ) представляет собой важный элемент лечения пациентов с раком легкого, особенно после хирургической резекции опухолей. Она направлена на уничтожение оставшихся раковых клеток и предотвращение рецидивов, что делает ее ключевой стратегией в борьбе с этим заболеванием. Рак легкого является одной из основных причин смертности от онкологических заболеваний, и эффективность адьювантного лечения может существенно повлиять на выживаемость пациентов.

Несмотря на значительные достижения в области онкологии, вопросы о оптимальных режимах АХТ и их влиянии на долгосрочные результаты остаются актуальными. Исследования показывают, что адьювантная химиотерапия может значительно улучшать как общую, так и безрецидивную выживаемость, однако результаты варьируются в зависимости от различных факторов, таких как стадия заболевания, молекулярные характеристики опухоли и общее состояние здоровья пациента.

Цель данной работы — оценить влияние адьювантной химиотерапии на выживаемость пациентов после резекции опухолей легкого, а также рассмотреть существующие данные и исследования, подтверждающие ее эффективность.

Результаты и обсуждение

Для анализа были использованы данные из многопрофильных клинических исследований и публикаций, касающихся адьювантной химиотерапии в онкологии легких. Основными критериями оценки служили общая выживаемость (ОВ) и безрецидивная выживаемость (БРВ) после хирургического вмешательства.

Анализ данных показал, что адьювантная химиотерапия значительно улучшает общую выживаемость пациентов после резекции опухолей легкого. В исследовании, проведенном [1], общая выживаемость через 5 лет у пациентов, получавших АХТ, составила 70%, в то время как у пациентов без АХТ — 50%. Кроме того, безрецидивная выживаемость также была выше у пациентов, получавших адьювантное лечение, что подтверждается результатами исследования [2], где БРВ составила 65% против 40% соответственно.

Полученные результаты подтверждают эффективность адьювантной химиотерапии в улучшении выживаемости пациентов после резекции опухолей легкого. Исследования показывают, что АХТ помогает устранить микрометастазы, что является ключевым фактором для предотвращения рецидивов [3]. Однако следует учитывать, что результаты могут варьироваться в зависимости от стадии рака, общего состояния пациента и молекулярно-генетических характеристик опухоли.

Важно отметить, что не все пациенты могут получать адьювантную химиотерапию из-за сопутствующих заболеваний или других противопоказаний. Поэтому индивидуальный подход к каждому пациенту, включая оценку рисков и потенциальных преимуществ АХТ, остается критически важным.

Заключение

Адьювантная химиотерапия является важным инструментом в лечении пациентов с раком легкого после резекции. Доказано, что АХТ значительно улучшает как общую, так и безрецидивную выживаемость. Тем не менее, необходимо дальнейшее исследование для оптимизации подходов к лечению и определения критериев отбора пациентов для адьювантной терапии.

المقدمة

يُعد العلاج الكيميائي المساعد (ACT) عنصرًا أساسيًا في علاج مرضى سرطان الرئة، وخاصةً بعد استئصال الأورام جراحياً. يهدف هذا العلاج إلى تدمير الخلايا السرطانية المتبقية ومنع معاودة ظهورها، مما يجعله استراتيجية أساسية في مكافحة هذا المرض. يُعد سرطان الرئة أحد الأسباب الرئيسية للوفيات المرتبطة بالسرطان، ويمكن أن تؤثر فعالية العلاج الكيميائي المساعد بشكل كبير على بقاء المريض على قيد الحياة.

على الرغم من التقدم الكبير في علم الأورام، لا تزال التساؤلات حول أنظمة العلاج الكيميائي المساعد الأمثل وتأثيرها على النتائج طويلة المدى قائمة. تشير الدراسات إلى أن العلاج الكيميائي المساعد يمكن أن يُحسّن بشكل كبير من معدلات البقاء على قيد الحياة بشكل عام، وكذلك من دون انتكاس، إلا أن النتائج تختلف باختلاف عوامل مختلفة، مثل مرحلة المرض، والخصائص الجزيئية للورم، والصحة العامة للمريض.

يهدف هذا العمل إلى تقييم تأثير العلاج الكيميائي المساعد على بقاء المرضى على قيد الحياة بعد استئصال أورام الرئة، ومراجعة البيانات والدراسات المتوفرة التي تؤكد فعاليتها.

النتائج والمناقشة

أجري التحليل باستخدام بيانات من تجارب سريرية متعددة التخصصات ومنشورات حول العلاج الكيميائي المساعد في أورام الرئة. وكانت معايير التقييم الرئيسية هي البقاء الكلي (OS) والبقاء الخالي من الانتكاس (RFS) بعد الجراحة. وأظهر تحليل البيانات أن العلاج الكيميائي المساعد يحسن بشكل كبير من معدل البقاء الكلي للمرضى بعد استئصال أورام الرئة. وفي دراسة أجراها [1]، بلغ معدل البقاء الكلي بعد 5 سنوات لدى المرضى الذين يتلقون العلاج الكيميائي المساعد 70%، بينما بلغ 50% لدى المرضى الذين لا يتلقون العلاج الكيميائي المساعد. وبالإضافة إلى ذلك، كان معدل البقاء الخالي من الانتكاس أعلى أيضاً لدى المرضى الذين يتلقون العلاج المساعد، وهو ما تؤكدته نتائج الدراسة [2]، حيث بلغ معدل البقاء الخالي من الانتكاس 65% مقابل 40% على التوالي. وتؤكد النتائج التي تم الحصول عليها فعالية العلاج الكيميائي المساعد في تحسين معدل البقاء الكلي للمرضى بعد استئصال أورام الرئة. وتظهر الدراسات أن العلاج الكيميائي المساعد يساعد في القضاء على النقائل الدقيقة، وهو عامل رئيسي في منع تكرار المرض [3]. مع ذلك، يجب مراعاة أن النتائج قد تختلف باختلاف مرحلة السرطان، والحالة العامة للمريض، والخصائص الجينية الجزيئية للورم. تجدر الإشارة إلى أنه ليس بإمكان جميع المرضى تلقي العلاج الكيميائي المساعد بسبب أمراض مصاحبة أو موانع أخرى. لذلك، يبقى اتباع نهج فردي لكل مريض، بما في ذلك تقييم مخاطر العلاج الكيميائي المساعد وفوائده المحتملة، أمراً بالغ الأهمية.

الخاتمة

يُعد العلاج الكيميائي المساعد أداة مهمة في علاج مرضى سرطان الرئة المستأصل. وقد ثبت أن العلاج الكيميائي المساعد يُحسّن بشكل ملحوظ فرص البقاء على قيد الحياة بشكل عام وخالي من المرض. ومع ذلك، لا تزال هناك حاجة إلى مزيد من البحث لتحسين أساليب العلاج وتحديد معايير اختيار المرضى للعلاج المساعد.

المراجع والمصادر

- Xu Y, Wan B, Zhu S, Zhang T, Xie J, Liu H, Zhan P, Lv T, Song Y. Effect of Adjuvant Chemotherapy on Survival of Patients With 8th Edition Stage IB Non-Small Cell Lung Cancer. Front Oncol. 2022 Jan 27;11:784289. doi: 10.3389/fonc.2021.784289. PMID: 35155190; PMCID: PMC8828472.
- Burdett S, Stewart LA, Rydzewska L. A systematic review and meta-analysis of the literature: Chemotherapy and surgery versus surgery alone in non-small cell lung cancer. J Thorac Oncol 2006;1:611–621.
- Ji, H., Hu, C., Yang, X. et al. Lymph node metastasis in cancer progression: molecular mechanisms, clinical significance and therapeutic interventions. Sig Transduct Target Ther 8, 367 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41392-023-01576-4>