

БРАХИТЕРАПИЯ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Емельяненко А.В.

Воинская часть 04147, Минск-56, Республика Беларусь

За последние 10 лет число ежегодно регистрируемых случаев рака предстательной железы увеличилось в 1,8 раза (с 932 случаев в 1992 г. до 1682 случаев в 2005 г., 4,8% из них составляют первую стадию РПЖ 35% — вторую стадию).

Брахитерапия рака предстательной железы (РПЖ) — это внутритканевая лучевая терапия, которая заключается в имплантации радиоактивных микрокапсул в ткань ПЖ.

Низкодозная брахитерапия используется при локализованном РПЖ, микрокапсулы содержат I^{125} (период полураспада 59,6 дней при дозе облучения 140–160 Гр) или Pd^{103} (период полураспада 17 дней при дозе облучения 115–120 Гр), источники не удаляются.

Высокодозная брахитерапия используется при местно-распространённом РПЖ T3N0M0, микрокапсулы содержат изотоп I^{192} , источники удаляются, иногда сочетается с дистанционной лучевой терапией (доза облучения 45 Гр).

В работе также приведены размеры, виды имплантируемых источников, показана схема проведения брахитерапии и положение хирурга при операции. Преимущества брахитерапии РПЖ: уменьшение числа открытых операций, минимальная кровопотеря, применяется в качестве монотерапии, высокий процент сохранения потенции по сравнению с радикальной простатэктомией и дистанционной лучевой терапией, меньшее количество осложнений, короткий срок пребывания в стационаре и короткий период реабилитации, однократность процедуры, сопоставимые с радикальной простатэктомией и дистанционной лучевой терапией онкологические и функциональные результаты.

Критерии отбора пациентов на брахитерапию: гистологически подтверждённая аденокарцинома ПЖ (клиническая стадия T1-T2c N0M0, отсутствие клинических признаков поражения семенных пузырьков и регионарных лимфоузлов); ожидаемая продолжительность жизни более 10 лет; объём ПЖ менее 50 см³; максимальный поток мочеиспускания более 10 мл/с.

Противопоказания к брахитерапии: малая ожидаемая продолжительность жизни (менее 5 лет), опухоли с плохим прогнозом (наличие метастазов, поражение семенных пузырьков, T4), предшествующая ТУР простаты, выраженная инфравезикальная обструкция, наличие остаточной мочи более 50 мл, острый простатит, объём простаты более 50 см³.

Диагностический алгоритм: анамнез заболевания, диагностические мероприятия, предшествующее лечение РПЖ, терапевтический анамнез и статус, лекарственная непереносимость, рентгенография ОГК, МРТ малого таза, пальцевое ректальное исследование, коагулограмма, ЭКГ, клинический анализ крови, биохимический анализ крови, остеосцинтиграфия, УЗИ почек, ПЖ, общий анализ мочи, бактериологическое исследование мочи.

Одним из показателей диагностической заболеваемости является простатспецифический антиген (ПСА). По наблюдению всех групп в срок до 2 лет, имеется в целом снижение показателя, что свидетельствует о полном устранении опухолевого процесса либо прекращении опухолевого роста.

Таким образом, брахитерапия — это высокоэффективный и простой метод лечения рака. Средний возраст пациентов с РПЖ составляет 50–70 лет. Низкая экономическая составляющая в сравнении с другими комбинированными способами лечения (однократность процедуры, короткий срок пребывания в стационаре, короткий период реабилитации). С развитием ядерной энергетики и строительством АЭС становится актуальным создание и использование отечественных радиоизотопов, которые можно будет применять для проведения брахитерапии РПЖ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Проблемы рака предстательной железы: материалы Междунар. симпоз., 28–29 ноября 1996 г., Минск / НИИ онкологии и мед. радиологии. Минск : БелЦНМИ, 1996. 72 с.
2. Рак простаты: пер. с англ. / под ред. У. К. Оха, Дж. Логью; ред. серии А. Т. Скарин. М.: Рид Элсивер, 2009. 176 с.
3. Лучевая терапия рака предстательной железы : рук. для врачей / под ред. А. Ф. Цыба. М.: Медицинская книга, 2010. 95 с.
4. Пушкарь, Д. Ю. Диагностика и лечение локализованного рака предстательной железы: монография / Д. Ю. Пушкарь, П. И. Раонер. М.: МЕДпресс-информ, 2008. 320 с.
5. Коган, М. И. Радикальная хирургия рака предстательной железы: рук. для врачей / М. И. Коган, О. Б. Лоран, С. Б. Петров. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. 392 с. 6. Brachytherapy from Radium to Optimization / ed. by R. F. Mould [et al.]. Netherlands, 1994. 453 с.