

Проведение оценки токсичности лекарственного средства Бевацизумаб у пациентов с колоректальным раком

Научный руководитель – Рузов Виктор Иванович

Хайруллин И.Д.¹, Шарафутдинова Р.Р.²

1 - Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия, *E-mail: imil_khayrullin@mail.ru*; 2 - Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия, *E-mail: riza_otaku@mail.ru*

Введение.

Качественная оценка токсичности препарата, применяемого при химиотерапии колоректального рака, зависит во многом от опытности лечащего врача, где неверная интерпретация результатов исследования приводит к неправильной тактике лечения и значительному снижению качества жизни пациента. В связи с этим совершенствование диагностики токсичности препаратов химиотерапии является крайне актуальным направлением современной онкологии.

Цели и задачи. Оценить токсичность препаратов химиотерапии Авегра и Авастин у пациентов с разным типом мутации генов NRAS и KRAS и произвести сравнение в терапии колоректального рака.

Материалы и методы. Были изучены 10 историй болезни пациентов, проходивших лечение в отделении химиотерапии в ГУЗ «Ульяновский областной клинический онкологический диспансер» и получивших не менее 3-х курсов химиотерапии с применением бевацизумаба. Были проведены генетические тесты на исследование белков семейства RAS (NRAS, KRAS). Средний возраст пациентов составил $59,5 \pm 6$ лет.

Результаты. Исследовано 10 случаев применения Бевацизумаба в виде препаратов Авегра (6 пациентов) или Авастин (4 пациента) с дозой введения 15 мг/кг каждые 3 недели, начиная со 2 линии терапии по 3 линию включительно. У пациентов, получавших препарат Авегра, дикий тип генов NRAS и KRAS встретился в 83,3% случаев; у пациентов, получавших препарат Авастин, дикий тип генов NRAS и KRAS встретился в 25% случаев. Среднее число курсов химиотерапии у пациентов составило 5 ± 2 . У 5 пациентов были метастазы в печени до начала лечения, у двоих - метастазы отсутствовали, остальные имели метастазы в легких, головном мозге либо брюшине. Проявление симптомов токсичности после начала курса бевацизумаба отмечали 50,0% пациентов, большая часть которых имела мутации RAS (NRAS, KRAS), из которых 90,0% получали препарат Авастин. Пациенты имели жалобы на слабость 2 степени в 40,0% случаев, лейкопению и тромбоцитопению - 30,0%, артериальную гипертензию - 10,0%, энтероколит - 10,0%, тошноту - 10,0%. Прогрессирование метастазов на фоне приема бевацизумаба на 3 линии терапии наблюдалось у 20,0% больных, из которых все получали препарат Авегра.

Выводы. Использование бевацизумаба приводит к подавлению прогрессирования метастазов и снижению микрососудистой проницаемости при различных опухолях человека. Наиболее часто токсичность выявлялась у пациентов с мутацией в генах NRAS и KRAS, а также у пациентов группы, получавших препарат Авастин, которая проявлялась в виде слабости, лейкопении, тромбоцитопении и артериальной гипертензии.

Список литературы:

Воронцова К.А., Доброва Н.В., Вышинская Г.В. Вторая линия противоопухолевой терапии метастатического колоректального рака: стратегия лечения // «Медицинский совет», Медицина и здравоохранение, №8. - 2015 - с.55-59

М. В. Забелин, С. С. Гордеев, С. О. Кочкина, А. А. Костин, А. А. Феденко, Л. О. Петров, Е. В. Гамеева Новые препараты в лечении метастатического колоректального рака: обзор литературы // Онкологическая колопроктология, №8 (4). - 2018 - с.34-46.