

Структура заболеваемости и продолжительность жизни радикально оперированных больных немелкоклеточным раком лёгкого: результаты 8-летнего наблюдения

Научный руководитель – Богуш Татьяна Анатольевна

Рукавишникова Е.А.¹, Башарина А.А.²

1 - Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет фундаментальной медицины, Москва, Россия, *E-mail: 7008676@mail.ru*; 2 - Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет фундаментальной медицины, Москва, Россия, *E-mail: basharinaa@inbox.ru*

Результаты терапии немелкоклеточного рака лёгкого (НМРЛ) по-прежнему остаются неудовлетворительными. Популяционный мониторинг продолжительности жизни пациентов и оценка структуры болезни важны для определения направлений дальнейших исследований для улучшений результатов лечения этого заболевания.

Цель исследования. Оценка структуры НМРЛ и продолжительности жизни радикально оперированных больных в течение 8-летнего наблюдения.

Методы. Изучены истории болезни 125 пациентов с диагнозом НМРЛ, радикально оперированных в ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России с 2008 по 2018 гг. Критерий хи-квадрат использовали для оценки статистической значимости различий в категориальных переменных - статус курения, гистологический тип опухоли и пол. Корреляция между клинико-анамнестическими характеристиками и общей выживаемостью больных оценена методом Каплана-Майера и регрессионной моделью Кокса. Статистически значимыми считали различия при $p \leq 0,05$.

Результаты. 1. Основную долю больных НМРЛ составили курильщики (73%), при этом мужчины болели значительно чаще, чем женщины (80% vs 20%).

2. Плоскоклеточный рак является преобладающей гистологической формой НМРЛ по сравнению с аденокарциномой: в 60% vs 40% случаев, соответственно. Плоскоклеточный рак в 3,5 раза чаще встречается у мужчин, аденокарцинома - в 2,7 раза чаще у женщин ($p < 0,001$).

3. Определена структура НМРЛ по стадиям болезни: I стадия - у 20,8%; II - у 40,8%; III - у 33,6%; IV - у 4,8% больных.

4. Медиана общей выживаемости радикально оперированных больных при сроке наблюдения 8 лет достигла 34,0 мес. Однолетняя выживаемость составила $76,6 \pm 7,4\%$, трехлетняя - $48,6 \pm 9,5\%$, пятилетняя - $34,3 \pm 9,6\%$.

5. Выявлена зависимость пятилетней выживаемости от стадии НМРЛ: при I стадии показатель составил $64,6 \pm 22,3\%$; при II - $35,2 \pm 15,7\%$; при III - $21,0 \pm 13,5\%$. Прогностически крайне неблагоприятную группу составили больные с IV стадией НМРЛ - все пациенты умерли к 41 мес. наблюдения.

6. Общая выживаемость при I стадии была статистически значимо выше, чем при II, III и IV стадиях болезни ($p = 0,032$; $p < 0,001$ и $p < 0,001$, соответственно). Показатели выживаемости при II и IV стадиях НМРЛ также статистически значимо различались ($p = 0,004$).

7. На уровне тенденции ($p = 0,064$) выявлена лучшая общей выживаемости по медиане показателя у некурящих пациентов по сравнению с курильщиками - не достигнута vs 33,5 мес.

8. Общая выживаемость по медиане показателя выше у пациентов с аденокарциномой, чем с плоскоклеточным НМРЛ: 37,5 vs 32,5 мес. ($p = 0,034$).

9. Гендерных различий по общей выживаемости пациентов с НМРЛ не выявлено ($p > 0,05$).

Заключение. Описанные в настоящем исследовании структура заболеваемости и продолжительность жизни радикально оперированных больных немелкоклеточным раком лёгкого, в целом, сопоставимы с данными литературы в России и мире [1, 2], что позволяет констатировать отсутствие значимых изменений и новых закономерностей за последние 8 лет, за исключением выявленного отсутствия гендерных различий по общей выживаемости пациентов.

Источники и литература

- 1) Мукерия А.Ф., Заридзе Д.Г. Эпидемиология и профилактика рака легкого // Вестник РОНЦ им. НН Блохина РАМН. 2010. Т. 21. No. 3. С. 3-13.
- 2) Bade V.C., Dela Cruz C.S. Lung Cancer 2020: Epidemiology, Etiology, and Prevention // Clin Chest Med. 2020. Vol. 41(1). P. 1-24.