

Променева терапія раку передміхурової залози.

Рак передміхурової залози одне з найбільш поширених злоякісних захворювань чоловіків середнього та похилого віку. Летальність від раку передміхурової залози поступається лише смертності від раку легень і в якості причини смерті серед всіх онкологічних хворих займає друге місце у світі. Захворюваність по Чернігівській області у 2019 році склала 44,5 на 100 тис. населення (Україна 40,0).

Основною тактикою лікування раку передміхурової залози залишається оперативне втручання з подальшою гормональною терапією. Проте протягом останніх 10 років значно розширились показання до застосування променевих методів.

Важливість променевої терапії в лікуванні раку передміхурової залози добре відома. Цей метод лікування входить у всі клінічні настанови для пацієнтів з різними ступенями ризику як самостійний або у поєднанні з іншими методами.

В теперішній час її використовують у 80 відсотків хворих. В залежності від клінічних випадків використовують її різні варіанти: контактну (високодозну брахітерапію), дистанційну променеву терапію або їх поєднання. Дистанційна променева терапія використовується при всіх стадіях раку передміхурової залози і є методом вибору при локалізованому та місцево поширеному пухлинному процесі. Популярність променевої терапії пояснюється перевагами перед іншими терапевтичними методами тому що лікувальне опромінення не спричиняє згубного впливу на серцево-судинну, згортальну систему крові, зміни яких під впливом гормонотерапії досить часто призводять до передчасних летальних випадків. Згідно наукових даних променева терапія дає таку ж саму тривалість життя, як і хірургічне лікування, крім того опромінення не викликає настільки серйозних ускладнень, як хірургічне.

Для руйнування злоякісної тканини використовують радіаційне опромінення двох типів: зовнішнє та внутрішнє. Проведення першого типу променевої терапії викликає порушення структури ДНК опромінюваних клітин, які згодом втрачають здатність до відтворення, старіють і гинуть. Внутрішньотканинна променева терапія (брахітерапія) полягає в імплантуванні джерела опромінювання безпосередньо в товщу пухлини, що дозволяє опромінювати її не зовні, а зсередини. Завдяки цьому вдається уникнути виникнення багатьох побічних ефектів променевої терапії, які розвиваються у зв'язку з неминучим опроміненням розташованих поблизу здорових тканин.

Дистанційну променеву терапію можна використовувати для радикального, паліативного та симптоматичного лікування РПЗ. При застосуванні сучасних методик показники виживаності зіставні з такими при оперативному втручанні, до того ж, променева терапія є методом консервативного лікування. Тому у пацієнтів з високим передопераційним ризиком через тяжку супутню патологію та у разі відмови від оперативного втручання (страх нетримання сечі, бажання зберегти еректильну функцію) променева терапія є основним методом радикального лікування. Використання високотехнологічної променевої терапії на лінійному прискорювачі забезпечує можливість підведення більших доз опромінення до пухлини та знижує променеве навантаження на здорові прилеглі тканини.

Застосування цих методів здатне збільшити 5-річну виживаність пацієнтів з РПЗ на 14% порівняно зі старими методиками опромінення.

Променева терапія – одна з галузей онкології, яка має один з найстрімкіших темпів розвитку. Фактично рекомендації з лікування тієї чи іншої патології за допомогою променевої терапії змінюються щороку. Це пов'язано як з постійним удосконаленням технологій та обладнання, необхідного для опромінення, так і з невтомною працею науковців і лікарів, які досліджують та обраховують оптимальні методики лікування для різних клінічних ситуацій.

*Лікар з променевої терапії
Чернігівського медичного центру сучасної онкології
Наталія Євгенівна Шакур*