

## ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕКАРСТВЕННОМУ ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ РАКОМ ГОЛОВЫ И ШЕИ

### 1. ДИАГНОСТИКА

Диагноз устанавливается на основании гистологического исследования, материал для которого получен при трепан-биопсии опухоли либо метастазов (90% опухолей – плоскоклеточный рак).

#### СТАДИРОВАНИЕ И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПРОЦЕССА

Включает в себя:

- физикальный осмотр,
- эндоскопическое исследование органов головы и шеи,
- рентгенографию органов грудной клетки,
- компьютерную томографию или МРТ головы и шеи.

Для исключения метастазов в легкие показана компьютерная томография грудной клетки.

При стадировании заболевания должна быть использована система TNM с последующей группировкой по стадиям (7-ое издание 2010).

### 2. ЛЕЧЕНИЕ

#### 2.1. ОПЕРАБЕЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ

Стандартный подход при местнораспространенных операбельных опухолях – хирургическое лечение с последующей лучевой или химиолучевой терапией с включением производных препаратов платины при высоком риске прогрессирования (R1 резекция, экстракапсулярная инвазия).

Неoadьювантная химиотерапия не считается стандартным подходом при лечении операбельного опухолевого процесса.

Для лечения операбельных опухолей может быть применена лучевая терапия с измененным фракционированием дозы (т.е. гиперфракционированием, ускоренным фракционированием) или с добавлением химиопрепаратов с радиосенсибилизирующей целью (еженедельное введение цисплатина в дозе 20 мг/м<sup>2</sup>).

Неoadьювантная химиотерапия с последующей лучевой терапией позволяет сохранить орган при распространенном раке гортаноглотки, когда требуется выполнить ларингэктомию.

Режимы неoadьювантной полихимиотерапии при местно-распространенных стадиях с последующим оперативным лечением:

PF– 5-фторурацил 1000 мг/м<sup>2</sup> в день в виде постоянной инфузии в 1-5 дни  
цисплатин 75-100 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
циклы повторяют каждые 28 дней.

TPF- доцетаксел 75 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
цисплатин 75 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
5-фторурацил 1000 мг/м<sup>2</sup> в виде постоянной инфузии в 1-5 дни  
циклы повторяют каждые 28 дней.

## 2.2 НЕОПЕРАБЕЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ

– Стандартным лечебным подходом является химиолучевая терапия. Этот вид лечения по сравнению с лучевой терапией в самостоятельном варианте выше по уровню ответов, безрецидивной и общей выживаемости несмотря на издержки, связанные с повышенной токсичностью.

### ЛЕКАРСТВЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕОПЕРАБЕЛЬНЫХ ФОРМ

Прогностические факторы, определяющие ответ опухоли на химиотерапию:

- большие по распространенности опухоли;
- наличие легочных метастазов;
- значительная потеря массы тела;
- ослабленное общее состояние (ECOG 2-3);
- предшествующая лучевая терапия на область опухолевого массива (рецидив в зоне облучения);
- короткий безрецидивный интервал;
- высокодифференцированные опухоли;
- предшествующая химиотерапия.

Стандартные режимы включают препараты платины.

### МИНИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ:

5-фторурацил 1000 мг/м<sup>2</sup> в день в виде постоянной инфузии в 1-5 дни  
 цисплатин 75-100 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 циклы повторяют каждые 28 дней

доцетаксел 75 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 цисплатин 75 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 5-фторурацил 1000 мг/м<sup>2</sup> в виде постоянной инфузии в 1-5 дни  
 циклы повторяют каждые 28 дней

паклитаксел 175 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 карбоплатин AUC- 5-6, 1 день  
 цикл повторяют через каждые 3 недели

гемцитабин 1250 мг/м<sup>2</sup>, 1 и 8 дни  
 цисплатин 80 мг/м<sup>2</sup>, день 1  
 цикл повторяют через каждые 3 недели

фторурацил 1000 мг/м<sup>2</sup> в/в в виде постоянной инфузии в 1-3 дни  
 блеомицин 15 мг в/м<sup>2</sup> в 1-3 дни  
 цисплатин 100 мг/м<sup>2</sup>, 4 день  
 цикл повторяют через каждые 4 недели

метотрексат 40 мг/м<sup>2</sup> в 1 и 15 дни  
 блеомицин 10 мг/м<sup>2</sup> в 1, 8, 15 дни  
 цисплатин 50 мг/м<sup>2</sup>, 4 день  
 цикл повторяют через каждые 4 недели

метотрексат в монорежиме в дозе 40-60 мг еженедельно

### ОПТИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ:

цетуксимаб 400 мг/м<sup>2</sup> в день 1 первой недели,  
 250 мг/м<sup>2</sup> в день 1 последующих недель  
 цисплатин 100 мг /м<sup>2</sup>, день 1, каждые 3 недели

В последние годы появилось два новых лечебных подхода. Лучевая терапия с одновременным назначением цетуксимаба обеспечивает по сравнению с лучевой терапией в самостоятельном варианте более высокий уровень ответов, более продолжительную безрецидивную и общую выживаемость. В настоящее время, лучевая терапия с одновременным назначением цетуксимаба может применяться у тех пациентов, которым невозможно введение химиопрепаратов.

### ПРИ ЖЕЛЕЗИСТОМ РАКЕ ГОЛОВЫ И ШЕИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ РЕЖИМОВ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРОТИВООПУХОЛЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ:

доксорубицин 50 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 цисплатин 40 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 цикл повторяют через каждые 3 недели

доксорубицин 60 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 блеомицин 15 мг в/в, 1-5 дни  
 винкристин 1,4 мг/м<sup>2</sup> в/в в 1 и 8 дни  
 цикл повторяют через каждые 3 недели

цисплатин 20 мг/м<sup>2</sup>, 1-5 дни  
 доксорубицин 50 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 блеомицин 15 мг в/в, 1-5 дни  
 цикл повторяют через каждые 3 недели

доксорубицин 30 мг/м<sup>2</sup>, 1 и 8 дни  
 цисплатин 50 мг/м<sup>2</sup>, 1 и 8 дни

## 2.3. РАК НОСОГЛОТКИ

### Комбинация химиотерапии и лучевой терапии

#### неметастатического рака носоглотки – стандартный метод лечения:

цисплатин 100 мг/м<sup>2</sup> 1, 22, 43 дни  
 лучевая терапия по 1,8-2,0 Гр в день до суммарной дозы 70 Гр.

По завершению химиолучевой терапии назначают химиотерапию в режиме:

5-фторурацил 1000 мг/м<sup>2</sup> в день непрерывная инфузия в 1-5 дни  
 цисплатин 75 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 Циклы повторяют каждые 28 дней.

### ПРИ МЕТАСТАТИЧЕСКОМ РАКЕ НОСОГЛОТКИ ПРИМЕНЯЮТ КОМБИНАЦИИ:

цисплатин 100 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 блеомицин 15 мг в/в стр, 1 день и 16 мг/м<sup>2</sup> инфузия 24 часа в 1-5 дни  
 фторурацил 650 мг/м<sup>2</sup> инфузия 1-5 дни  
 Циклы повторяют каждые 28 дней.

паклитаксел 175 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 карбоплатин AUC-6, 1 день  
 Цикл повторяют через каждые 3 недели.

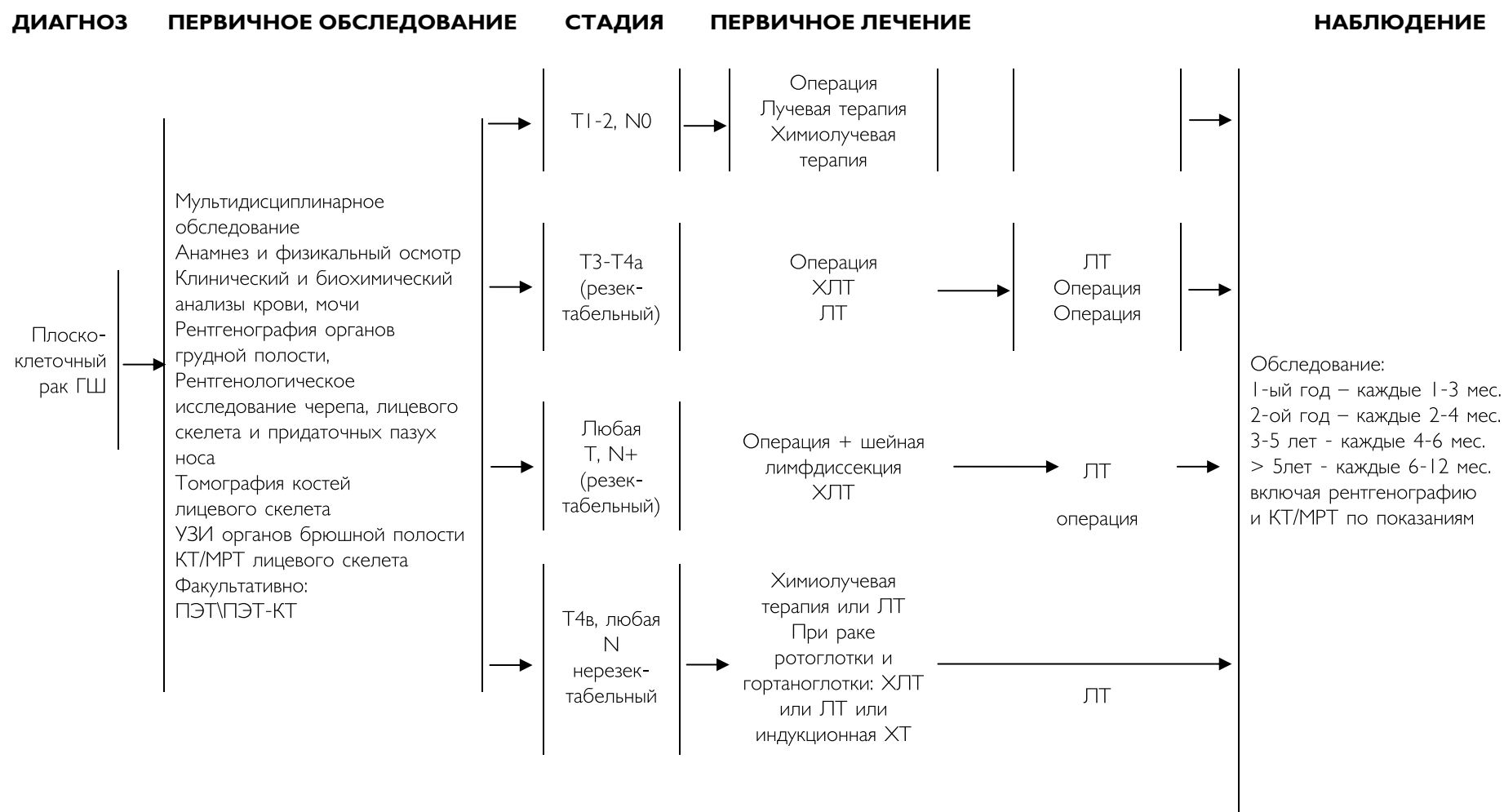
доцетаксел 75 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 цисплатин 75 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 Циклы повторяют через каждые 3 недели.

цисплатин 100 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 блеомицин 15 мг в/в стр, 1 день и 16 мг/м<sup>2</sup> инфузия 24 часа в 1-5 дни  
 эпирубицин 80 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 Циклы повторяют каждые 28 дней.

циклофосфамид 400 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 доксорубицин 40 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 цисплатин 100 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 Цикл повторяют через каждые 3-4 недели

доксорубицин 85 мг/м<sup>2</sup>, 1 день  
 фторурацил 750 мг/м<sup>2</sup>, 24-часовая инфузия в 1-5 дни  
 Циклы повторяют каждые 28 дней

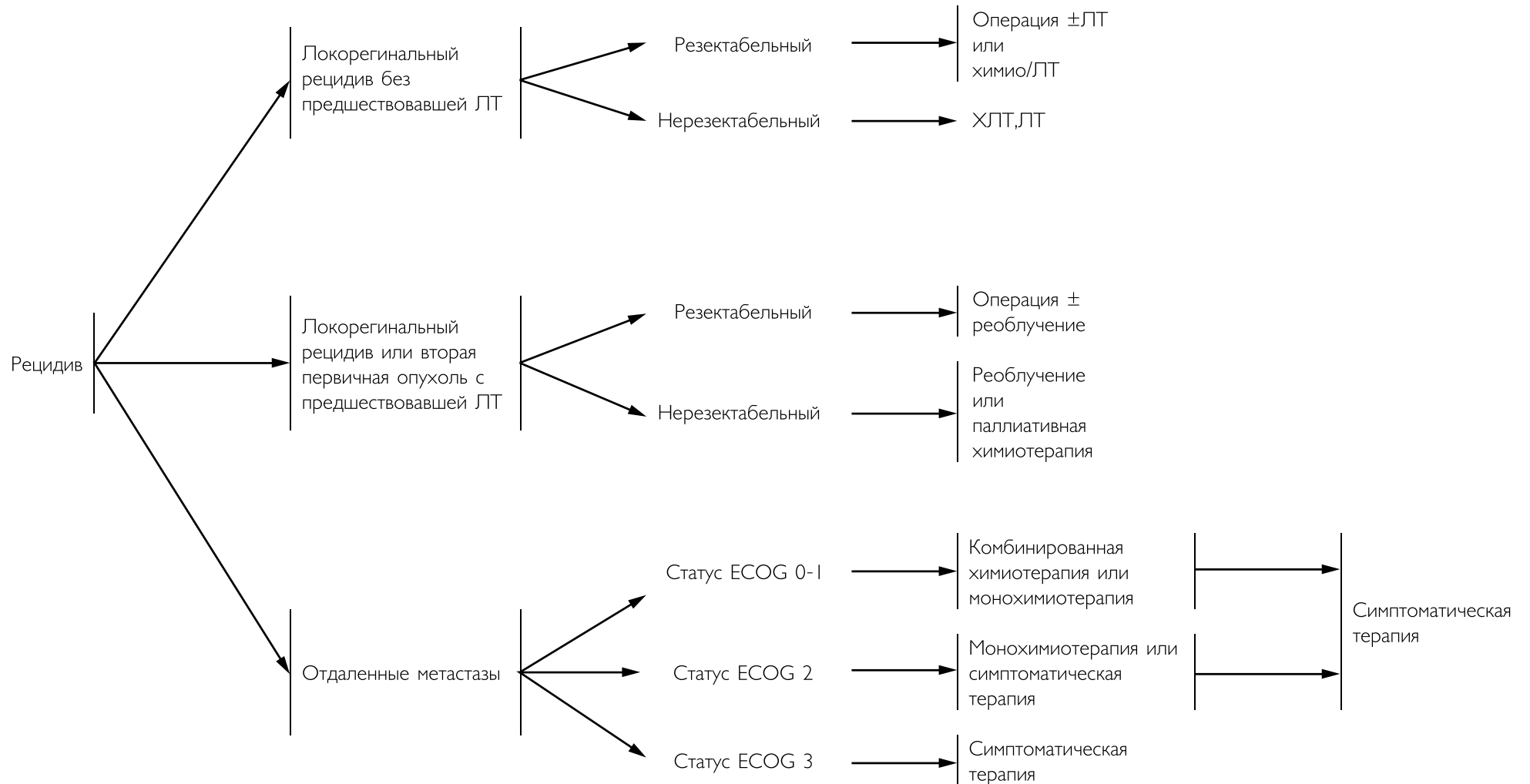
Таблица I. Алгоритм лечения больных операбельными и местно-распространенными опухолями головы и шеи



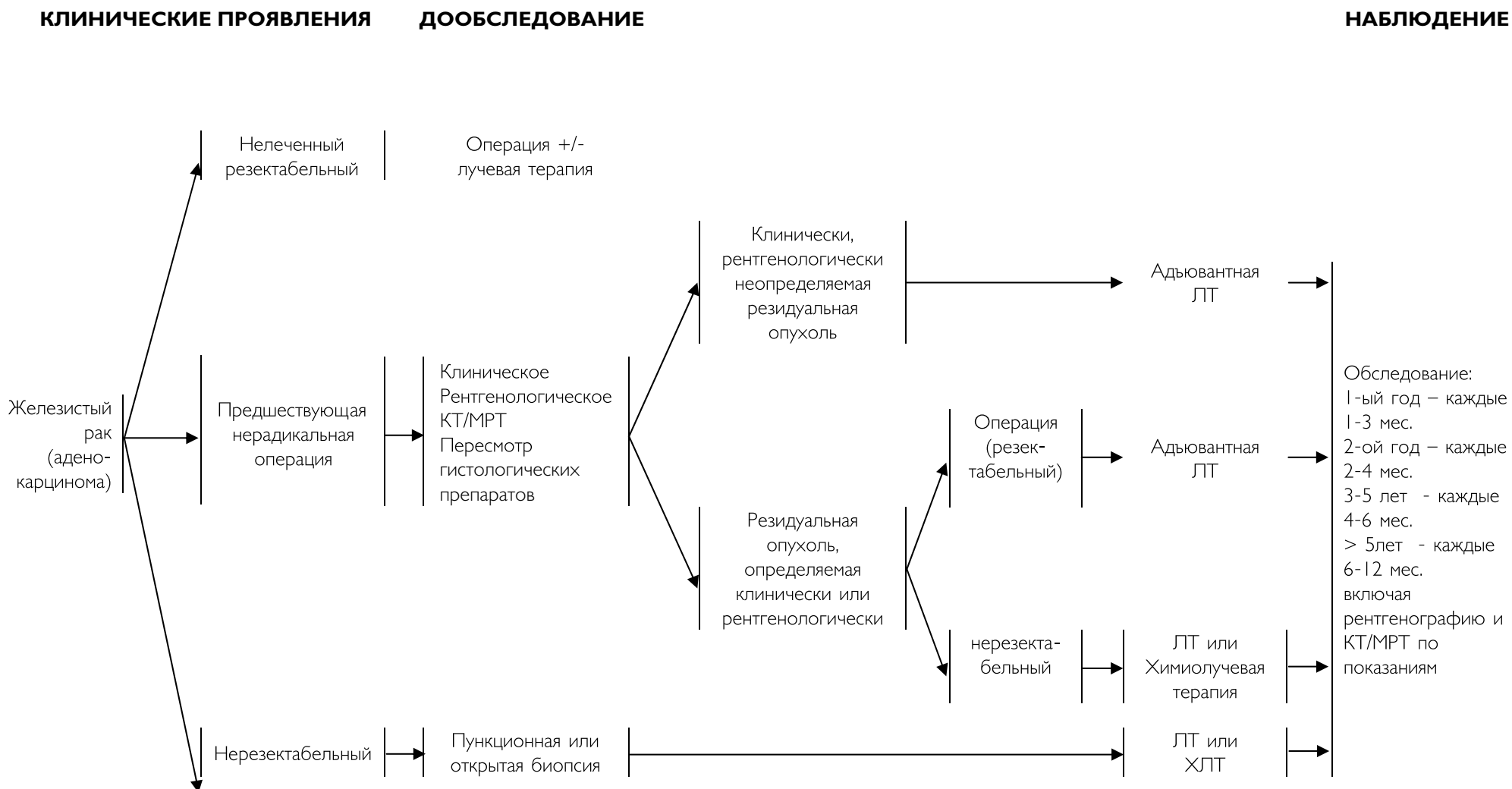
**РЕЦИДИВ (ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК)**

**ДИАГНОЗ**

**ЛЕЧЕНИЕ**

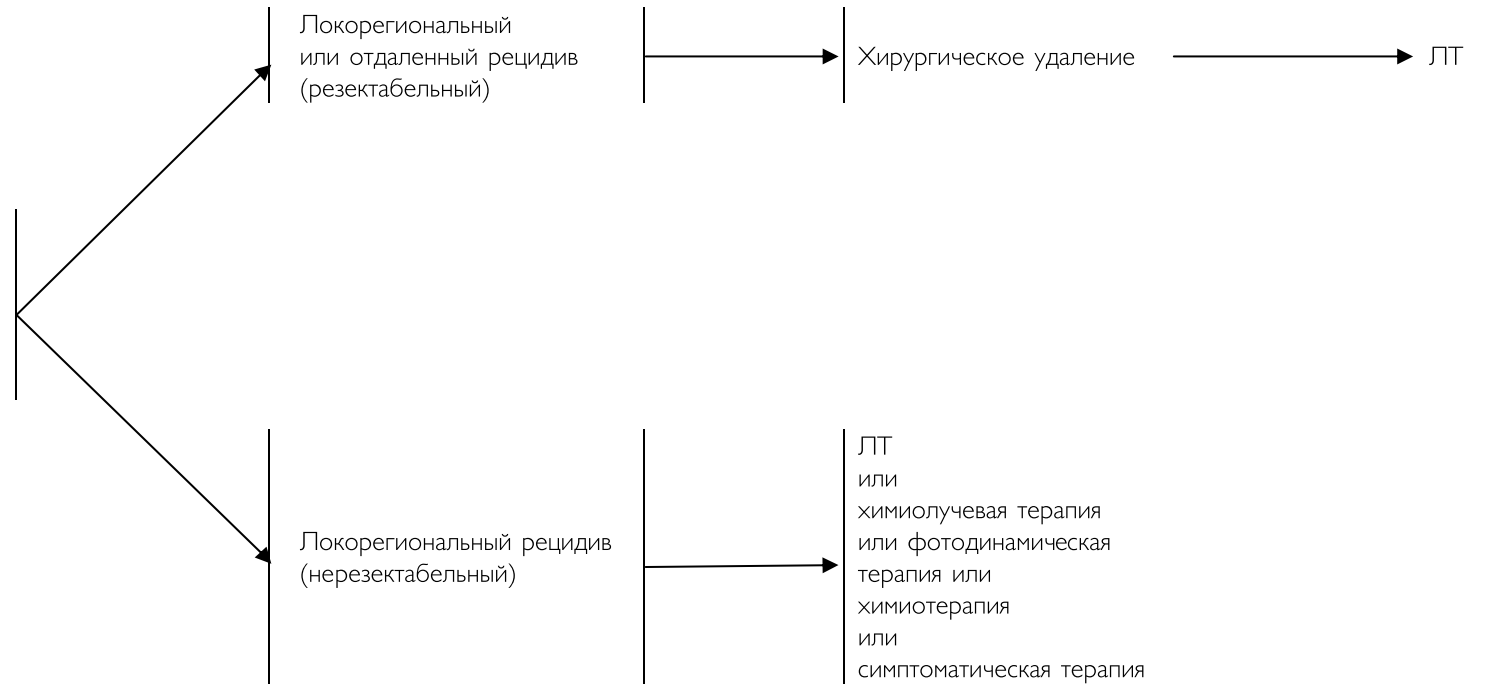


## Алгоритм лечения больных железистыи раком



**РЕЦИДИВ (АДЕНОКАРЦИНОМА)**

1-ый год – каждые 1-3 мес.  
 2-ой год – каждые 2-4 мес.  
 3-5 лет - каждые 4-6 мес.  
 > 5лет - каждые 6-12 мес.  
 включая рентгенографию  
 и по показаниям - КТ/МРТ



**Алгоритм лечения больных раком носоглотки**
