



Фамилия:	Потапенко
Имя:	Всеволод
Отчество:	Геннадьевич
Специальность:	Врач-гематолог
Учреждение:	Городская клиническая больница №31, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им акад. И.П.Павлова, Санкт-Петербург

Коллектив авторов: Потапенко В.Г., Козыро В.В., Самородова И.А., Климович А.В., Медведева Н.В. (Городская клиническая больница №31, Санкт-Петербург).
Попова М.О., Михайлова Н.Б. (Санкт-Петербургский государственный медицинский педиатрический университет, Санкт-Петербург).

Эффективность режима химиотерапии «SC-EPOCH-RR» у пациентов с ВИЧ-ассоциированными диффузной В-крупноклеточной лимфомой и лимфомой Беркитта.

Введение. ВИЧ-ассоциированные диффузная В-крупноклеточная (ДККЛ) и лимфома Беркитта (ЛБ) похожи по течению и прогнозу. Высокодозная химиотерапия таких пациентов сопряжена с высоким риском инфекционных и токсических осложнений, поэтому необходимо использование новых режимов лечения, позволяющих уменьшить фармацевтическую нагрузку без значимой потери эффективности.

Цель. Анализ эффективности и переносимости курса «SC-EPOCH-RR» у пациентов с ЛБ и ДККЛ, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией.

Пациенты и методы. Проспективное исследование проведено в отделении химиотерапии для онкологических и гематологических больных городской клинической больницы №31 Санкт-Петербурга. На момент начала химиотерапии медиана CD4+ клеток составляла 225 кл/мл (50-500 кл/мл), медиана вирусной нагрузки 38000 копий/мкл (400-75000 копий/мкл).

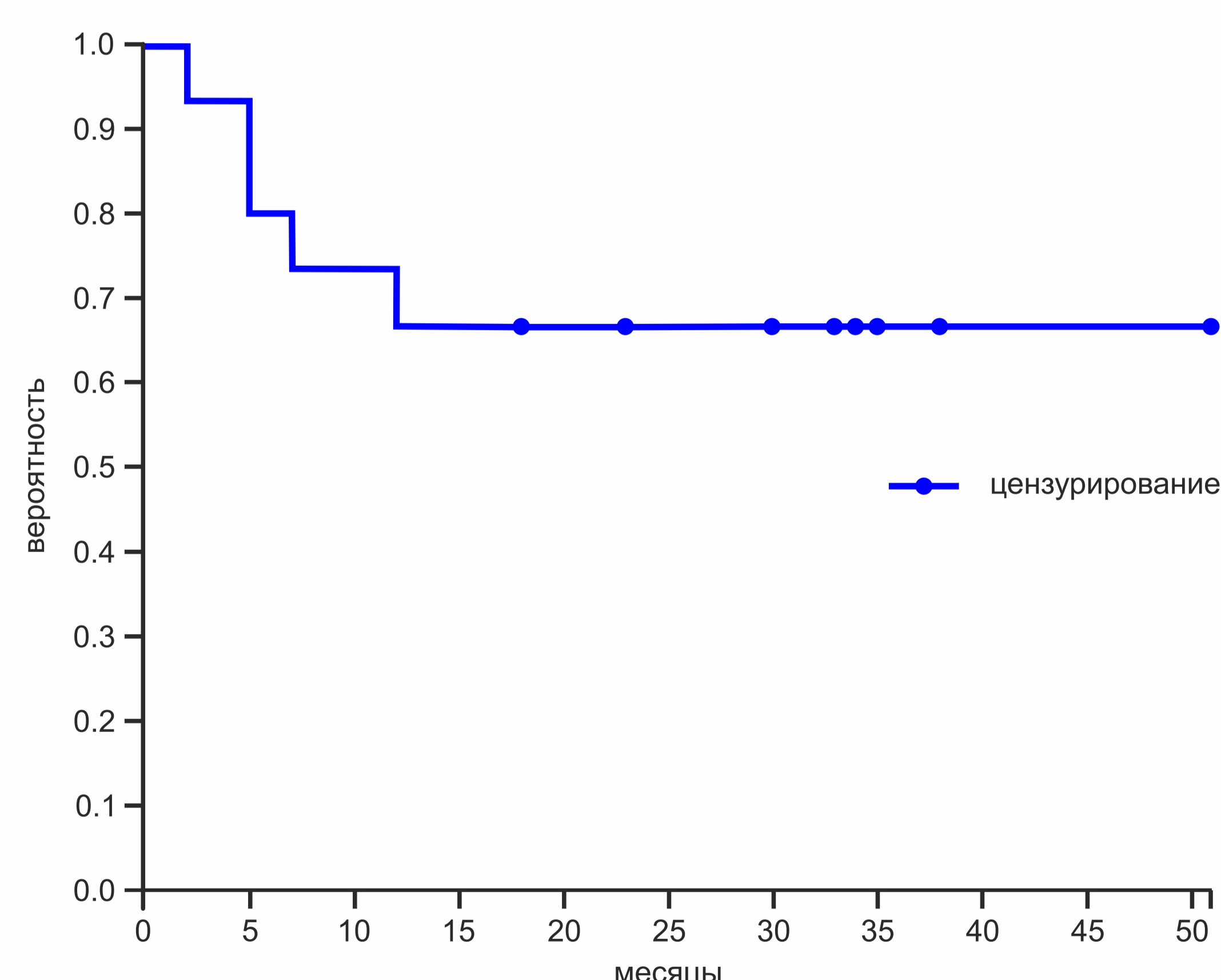
	Кол-во пациентов
Кол-во пациентов	15
Женщины	2
Мужчины	13
Медиана возраста	37 лет (33-43 года)
Медиана наблюдения	30 мес (12-33 мес.)
Ко-инфекция	
Гепатит С	3
Гепатиты С и В	6
Гепатит В и D	1
Не выявлено	5
Получали АРВТ	15
Стадия	
I-II	2
III-IV	13
Нейролейкоз	2
Поражение костного мозга	2

Общая характеристика пациентов

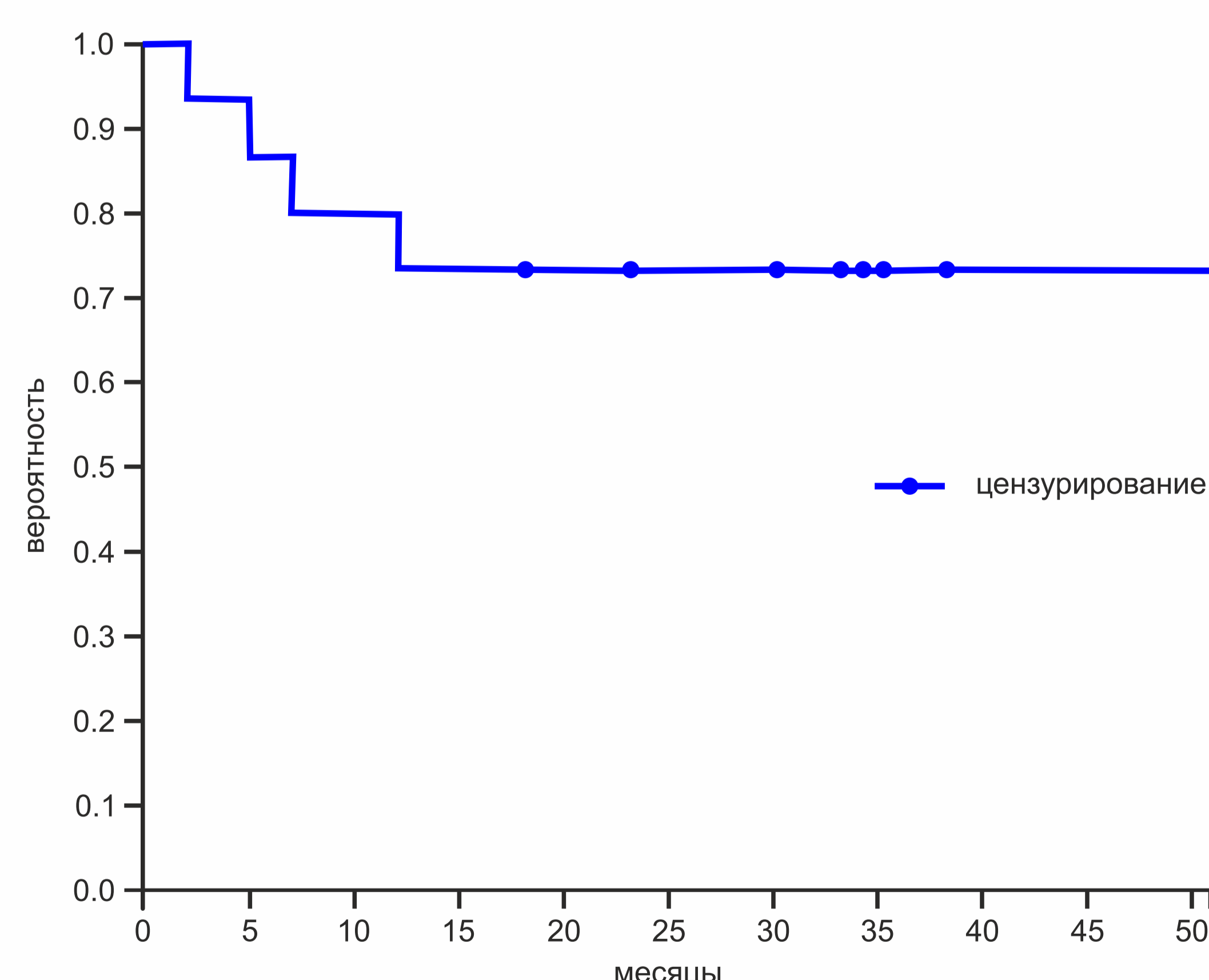
Дизайн курса «SCEPOCH-RR» (Dunleavy K., 2010): 96 часовое введение (с первого по четвертый день) комбинации винкристина (0.4 мг/м²/сут), доксорубина (10 мг/м²/сут), этопозиды (50 мг/м²/сут), однократного введения циклофосфана (750 мг/м²) в пятый день, преднизолона (60 мг/м²) с первого по пятый день, ритуксимаба (375 мг/м²) и эндолумбального введения цитостатиков (метотрексат 15 мг, дексаметазон 4 мг, цитарабин 40 мг) в первый и пятый день. С шестого дня и до восстановления гранулопоза вводился филграстим 480 мкг/сут. Ритуксимаб не вводился при кол-ве CD4+ Т-клеток менее 100 кл/мл. После каждого курса проводилось КТ-рестадирование, после достижения полного КТ-ответа проводился еще один курс, но не более 6 курсов. В случае развития тяжелых осложнений химиотерапия приостанавливалась досрочно. В случае прогрессирования лечение интенсифицировалось.

Результаты. Медиана количества курсов у пациентов завершивших химиотерапию (n=13) - 4 (3-6 курсов). Полного ответа достигли 10 пациентов, 1 – частичного, у двоих пациентов зафиксированы ранее прогрессирование и поздний рецидив. У троих пациентов химиотерапия завершена преждевременно в связи печеночной токсичностью, тяжелыми инфекционными осложнениями. Трое больных погибло от осложнений связанных с химиотерапией (ЦМВ-инфекция, бактериальный сепсис, вторичный гемофагоцитарный синдром).

Бессобытийная выживаемость составила – 67%, общая двухлетняя – 74.4%. Медиана выживаемости не достигнута.



Бессобытийная выживаемость



Общая выживаемость

Вывод. Режим «SC-EPOCH-RR» является эффективным и переносимым курсом у пациентов с ВИЧ-ассоциированными ЛБ и ДККЛ. Необходимо продолжение наблюдений с включением большего количества пациентов.