

Опыт применения венетоклакса при остром Т-лимфобластном лейкозе и опухоли из бластных плазмоцитоидных дендритических клеток

В.Г. Потапенко¹, С.Н. Бондаренко³, Ю.В. Забутова¹, В.С. Канин², М.М. Канунников³, А.В. Климович¹, В.В. Козыро¹, Н.А. Котова¹, М.И. Набилкова¹, О.В. Небелицкая¹, И.А. Самородова¹, А.В. Серков¹, К.А. Скорюкова¹, Н.В. Медведева¹

¹СПБ ГБУЗ ГKB № 31, Санкт-Петербург; ²КГБУЗ «ККЦО», Хабаровск; ³ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, Санкт-Петербург

ВВЕДЕНИЕ

Венетоклакс зарегистрирован в Российской Федерации для лечения BCL-2 ассоциированного гемобластоза – хронического лимфоцитарного лейкоза. Острый Т-лимфобластный лейкоз (Т-ОЛЛ) и опухоль из бластных плазмоцитоидных дендритических клеток (ОБПДК) также имеют конститутивную экспрессию BCL-2.

ЦЕЛЬ

Описание опыта применения венетоклакса у двух пациентов: с Т-ОЛЛ и ОБПДК.

КЛИНИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ

Параметр	Пациент №1	Пациент №2	
Диагноз	Т-ОЛЛ	ОБПДК	
Пол	М	Ж	
Возраст дебюта, годы	52	56	
Возраст начала системной химиотерапии, годы	52	57	
Проявления в дебюте	<ul style="list-style-type: none"> • Похудание • Лимфаденопатия • Бластоз крови и костного мозга • Панцитопения 	<ul style="list-style-type: none"> • Опухолевая инфильтрация кожи и слизистых с нарушением вкуса, обоняния и проходимости верхних дыхательных путей • Лимфаденопатия • Немотивированное похудание 	
Химиотерапия	<ul style="list-style-type: none"> • ОЛЛ-2009 • аллоТСКК* • Средне-высокие дозы цитарабина (один курс) • НурекCVAD, блок №2 (один курс) • FLAG (два курса) • 6-меркаптопурин (13 месяцев) • САG (один курс) • Донорские лимфоциты 	<ul style="list-style-type: none"> • Аспарагиназа, метотрексат, дексаметазон (АМД, 4 курса) • АМД+цитарабин (2 курса) • FLAG 	
На момент назначения венетоклакса	Возраст, годы	61	58
	Статус	Третий поздний изолированный костно-мозговой рецидив с появлением del(1)	Вторичная химиорезистентность
	Коморбидность и осложнения заболевания	<ul style="list-style-type: none"> • Аспергиллез легких, ремиссия. • Хронический эрозивный гастрит • Хронический геморрой 	<ul style="list-style-type: none"> • Язвенная болезнь желудка • ДВС-синдром • Полиартралгия
Режим применения	<ul style="list-style-type: none"> • Венетоклакс 400 мг/сут ежедневно • Азацитидин 100 мг/сут – 7 дней 28 дневного курса 	<ul style="list-style-type: none"> • Венетоклакс 400 мг/сут ежедневно, через 2 недели добавлен курс PEP-C*** 	
Ответ	<ul style="list-style-type: none"> • Восстановление гемопоэза после первого курса • Полный МОБ-негативный ответ после второго курса (МОБ после первого – не оценивалась) 	Разрешение В-симптомов, сыпи, одышки, боли	
Нежелательные явления, тактика	Нейтропения II–III степени без потребности коррекции доз	<ul style="list-style-type: none"> • Выраженная астения, доза венетоклакса снижена до 200 мг/сут • Орофарингеальный кандидоз 	
Длительность ответа, мес.	5	9	
Исход	Терапия продолжена, ремиссия сохраняется, подготовка к повторной аллоТСКК*	Рецидив, проведена химиотерапия, достигнут ответ, выполнена аллоТСКК* Гибель от инфекционных осложнений	

* аллоТСКК – аллогенная трансплантация стволовых клеток крови; ** МОБ – минимальная остаточная болезнь; *** На второй день приема венетоклакса – разрешение боли

Выводы

У представленных пациентов с химиорезистентным течением гемобластозов терапия с включением венетоклакса привела к стойкому противоопухолевому ответу при удовлетворительной переносимости. Терапия венетоклаксом может рассматриваться как опция у пациентов с химиорезистентными BCL-2- ассоциированными новообразованиями.

Рис. 1. Пациентка 57 лет. Диагноз: Опухоль из бластных плазмоцитоидных дендритических клеток, прогрессирование



Рис. 2. Та же пациентка. Достигнут стойкий противоопухолевый ответ

