

## Отчет о конференции Российского общества онкоурологов, ГУ Медицинского радиологического научного центра РАМН, Российской ассоциации терапевтических и радиационных онкологов и Ассоциации лучевых диагностов «Диагностическая и терапевтическая радиология в онкоурологии», 5—6 июня 2008 г., Обнинск

На конференции «Диагностическая и терапевтическая радиология в онкоурологии», проходившей в Обнинске 5—6 июня 2008 г., обсуждались актуальные проблемы диагностики и лечения онкоурологических заболеваний. В конференции приняли участие около 300 специалистов из России и стран СНГ. Организатором мероприятия выступило Российское общество онкоурологов, Медицинский радиологический научный центр (МРНЦ) РАМН, Российская ассоциация терапевтических и радиационных онкологов и Ассоциация лучевых диагностов.

В приветственном слове директора ГУ Медицинского радиологического научного центра РАМН акад. РАМН А.Ф. Цыба было отмечено активное качественное и количественное развитие диагностической и лечебной составляющих радиологии, значительное усиление ее роли в онкоурологии.

Первое заседание было посвящено лучевой диагностике онкоурологических заболеваний. С докладом «Лучевая диагностика опухолей почек» выступил А.Б. Лукьянченко (ГУ РОНЦ им. Н.Н. Блохина). В сообщении представлены данные о возможностях и сложностях лучевой диагностики опухолей почек, результаты применения рентгеновской компьютерной томографии (РКТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ). Были приведены яркие примеры из практики, подтверждающие успехи диагностики и сложности в интерпретации исследований кистозных форм рака почки (РП). Автор указал на необходимость внутривенного контрастирования для диагностики выявляемых образований или в случае неясных причин деформации почек.

Возможностям МРТ в онкоурологии был посвящен доклад В.В. Рязанова и А.В. Мищенко из ВМА им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург). Авторы отметили диагностические признаки ангиомиолипом и почечно-клеточного рака, опухолевого поражения вен, признаки очагового и инфильтративного метастатического поражения почек. В сообщении приведена классификация атипичных кистоподобных образований по М.А. Vosniak. Часть доклада была посвящена применению МРТ в диагностике и стадировании опухолей мочевого пузыря, мочеточника, предстательной железы, наружных половых органов.

В своем следующем сообщении авторы остановились на возможностях МРТ в диагностике рецидивов рака предстательной железы (РПЖ). Это вопрос необходимо считать наиболее значимым для случаев биохимического прогрессирования после проведенного хирургического или лучевого лечения. В докладе показаны особенности изменений при рецидиве после простатэктомии, брахитерапии или на фоне гормонального лечения. Авторы указывают, что МРТ является методом выбора в определении рецидивов. Сообщение вызвало дискуссию по проблеме диагностики рецидивов РПЖ.

Доклад Т.П. Березовской был посвящен вопросу современно-го состояния и перспективам лучевой диагностики РПЖ. Проблема ранней диагностики опухолей сегодня наиболее актуальна, особенно остро ставится вопрос оценки местной распространенности РПЖ. Необходимо отметить, что проводимые программы обследо-

вания мужского населения позволили увеличить выявляемость рака на ранних стадиях и основным вопросом, который ставят перед диагностами онкоурологии, стал вопрос о стадировании местного процесса. Отмечено, что точность МРТ в стадировании РПЖ достигает 93%, а данные, полученные в клинике, говорят о более высокой чувствительности МРТ в диагностике метастазов в кости.

Второе заседание было посвящено значению и перспективам развития радионуклидной диагностики в онкоурологии. С обзорной лекцией по данной теме выступил Г.А. Давыдов. Подробно были изложены возможности и дана оценка чувствительности различных методов радионуклидной диагностики.

Интерес и активную дискуссию вызвало сообщение об исследовании сторожевых лимфоузлов у больных РПЖ, представленное Б.Я. Алексеевым и К.М. Ньюшко. Необходимо отметить, что это пилотное исследование направлено на улучшение качества выполнения хирургического вмешательства и имеет значение для определения дальнейшей тактики лечения.

Третье заседание конференции было посвящено лучевому и комбинированному лечению онкоурологических заболеваний.

В докладе Т.П. Чуприк-Малиновской представлены подходы к проведению лучевой терапии локализованного и местнораспространенного РПЖ, отмечены необходимые требования к проведению лечения, подробно представлен собственный опыт терапии с использованием многолепесткового коллиматора. Авторы сообщения представили анализ лечения более 660 больных локализованным и местнораспространенным РПЖ.

В клинике МРНЦ РАМН проводится работа по оценке эффективности гормонотерапевтического лечения локализованного и местнораспространенного РПЖ. Накоплен опыт лечения более 100 больных. Проведена оценка эффективности и переносимости лечения. В докладе О.Б. Карякина на эту тему представлены результаты исследований EORTC и RTOG за последние 5 лет.

Результаты сравнительной оценки проведения хирургического и лучевого лечения РПЖ были приведены в докладе В.Б. Матвеева, представившего международный и собственный опыт лечения более 300 больных в период с 1997 по 2003 г. Описаны результаты проведения радикальной простатэктомии и наружного облучения. Автор указал на то, что радикальная простатэктомия и дистанционная лучевая терапия обеспечивают сходные удовлетворительные отдаленные результаты лечения местнораспространенного и локализованного РПЖ с неблагоприятным прогнозом, а хирургический метод обеспечивает преимущество выживаемости без рецидива простатспецифического антигена (ПСА) в группе благоприятного прогноза.

Необходимо отметить доклад Н.Г. Минаевой «Динамика ПСА в процессе лучевого и гормонотерапевтического лечения», посвященный актуальному вопросу использования динамики ПСА для мониторинга больных РПЖ. В докладе представлен собственный опыт оценки динамики уровня ПСА у больных после брахитерапии, дистанционной лучевой терапии, гормонотерапевтического лечения.

В основу доклада А.М. Попова «Консервативное (химиолучевое лечение) мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря» вошел материал лечения 61 больного. Автор указывает, что первой задачей в лечении больных инвазивным раком мочевого пузыря должно стать увеличение продолжительности жизни, второй задачей необходимо считать обеспечение высокого качества жизни, т.е. сохранение мочевого пузыря. Представлены данные наблюдения больных, которым проведено комбинированное лечение (3 курса неoadъювантной химиотерапии и сочетанная химиолучевая терапия). В докладе делается вывод о том, что применение мультимодального органосохраняющего лечения, сочетающего трансуретральную резекцию с химиолучевой терапией позволяет достичь 53,8% общей выживаемости, с сохранением мочевого пузыря в 52,6% случаев. После сообщения, вызвавшего большой интерес, слушателями высказано мнение о необходимости продолжения изучения накопленного материала.

В докладе М.И. Волковой «Спасительная цистэктомия после лучевой терапии при инвазивном раке мочевого пузыря» нашли отражение результаты работ зарубежных клиник и собственный опыт проведения 82 операций. В сообщении отмечены особенности спасительной цистэктомии, объем и длительность вмешательства, частота послеоперационных осложнений и повторных операций, приводятся данные по многофакторному влиянию на операционные риски. Автор делает вывод о том, что отдаленные результаты цистэктомии удовлетворительные и соответствуют таковым при выполнении первичного хирургического лечения.

Интерес вызвал доклад А.М. Попова, посвященный лучевому и лекарственному лечению распространенного РП. Актуальность доклада продиктована данными о том, что примерно у 25% больных на момент установления диагноза уже определяются метастазы, а у 20–40% пациентов болезнь приобретает системный характер в разные сроки после оперативного лечения. Приведены исследования по проведению 1-й (сунитиниб, бевацизумаб) и 2-й линии (сографениб, исследовательские препараты) терапии. Авторы делают вывод: при распространенном РП сочетание лекарственной и лучевой терапии является перспективным методом лечения в плане увеличения продолжительности жизни и сохранения ее качества, а таргетная терапия является стандартом в лечении этой группы больных.

Во второй день работы конференции обсуждались вопросы радионуклидной терапии в лечении онкоурологических заболеваний.

В докладе В.В. Крылова «Системная радионуклидная терапия костных метастазов» нашли отражение данные о частоте костного метастазирования опухолей различных локализаций и возможностях оказания помощи. Речь шла о введении радиофармпрепаратов, избирательно накапливающихся в очагах поражения и облучающих их  $\beta$ -частицами. Отмечено, что необходимым условием проведения радионуклидной терапии является накопление метастазами диагностических препаратов  $^{99m}\text{Tc}$ . В докладе приведены данные эффективности и безопасности применения Sr-89 chloride, Sm-153 EDTMP/ оксабифор, Re-186 HEDP, Re-188 HEDP/EDTMP, P-32 orthophosphate, P-33 и др.

С большим интересом был заслушан доклад И.Г. Русакова «Локальная и комбинированная терапия костных метастазов у онкоурологических больных». Автор привел данные о частоте встречаемости костного метастазирования, подробно остановился на патогенезе процесса, рассмотрел вопросы осложнений костного метастазирования, современного подхода к лечению боли. В докладе были представлены результаты лечения 87 больных с 2002 по 2004 г.

Дискуссию вызвало сообщение А.И. Ролевича «Предварительные результаты проспективного исследования по сравнению ре-

зультатов 3Д-конформной лучевой терапии на фоне гормонального лечения с или без конкурентной полихимиотерапии у больных местнораспространенным РПЖ». Были изложены данные НИИ онкологии и медрдиологии им. Н.Н. Александрова. Представляют интерес отдаленные результаты и осложнения проводимого лечения.

В заседании конференции, посвященном брахитерапии РПЖ, приняли активное участие А.Ф. Цыб, Б.Я. Алексеев, В.Н. Ощепков, А.Д. Каприн, А.В. Зырянов, Б.В. Бухаркин и П.В. Свиридов.

В докладе П.В. Свиридова «Брахитерапия РПЖ в Российской Федерации: результаты и перспективы» представлен материал 6 клиник, практикующих метод внутритканевой лучевой терапии микроисточниками йода-125. Приведены данные лечения более 760 больных за последние 8 лет. Обобщенный материал включал в себя информацию по группам прогноза, качеству проведенных имплантаций, осложнениях лечения и срокам до прогрессирования. Сообщение вызвало большой интерес, в дискуссии участвовали все члены президиума и коллеги из зала. В своем комментарии к докладу А.Ф. Цыб указал на уникальность представленного материала, отметил, что сама работа по его подготовке показала способность брахитерапевтов различных клиник плодотворно взаимодействовать. Участники дискуссии единодушно высказали мнение о необходимости продолжения работы по объединению и анализу результатов лечения всех центров. Предложено создать протокол объединенного исследования и разработать рекомендации по применению брахитерапии различными доступами в лечении больных РПЖ.

Интерес и обсуждение вызвал доклад И.А. Альбицкого «Сочетанная лучевая терапия РПЖ», представившего данные по лечению больных в Российском научном центре рентгенорадиологии.

В докладе Е.А. Слобиной из НИИ онкологии и медрдиологии им. Н.Н. Александрова были представлены данные по лечению больных локализованным РПЖ при помощи метода брахитерапии высокой мощностью дозы. Коллеги из Республики Беларусь представили общему вниманию сообщение о методике и предварительных результатах лечения 15 пациентов.

Целая сессия конференции была целиком посвящена лечению лучевых повреждений органов мочеполовой системы.

С первым сообщением «Современные возможности помощи больным с лучевыми повреждениями мочевых путей» выступил А.А. Костин, представивший опыт Российского научного центра рентгенорадиологии. В докладе отмечено, что тенденцией развития онкологии являются расширение объема оперативных вмешательств, расширение показаний к комбинированному и сочетанному лечению, эскалации дозы облучения мишени, что также приводит к росту лучевых повреждений. Было отмечено, что до 26% пациентов с раком шейки матки, перенесших лучевую терапию, погибают от урологических осложнений лечения основного заболевания. Авторы приводят данные о лечении 368 больных и дают рекомендации по снижению числа осложнений лучевой терапии, главными из которых являются точное планирование лечения, использование современных подходов к проведению лучевой терапии.

Интерес вызвало сообщение О.В. Терехова, представившего опыт отделения лечения лучевых повреждений МРНЦ по консервативной тактике лечения лучевых повреждений органов мочеполовой системы, в частности по применению гепона и супероксиддисмутазы.

О.Б. Лоран выступил с докладом, посвященным проблемам лечения постлучевых мочепузырных свищей. В доступной и информативной форме были отражены принципы диагностики и хирургического лечения постлучевых свищей. Среди основных причин формирования постлучевых свищей отмечены превышение дозы, несо-

блюдение интервала между сеансами облучения, повышенная чувствительность и нарушение васкуляризации тазовых органов. Единственный метод лечения — хирургический, целью которого является восстановление нормальной анатомии и функции тазовых органов. В докладе представлены данные лечения 182 больных, из которых у 146 (80%) удалось добиться восстановления произвольного мочеиспускания. Автор отмечает, что лечение больных с постлучевыми мочеполювыми свищами представляет сложнейшую проблему реконструктивной хирургии. Закрывать эти свищи типичными методами трудно. К каждой операции надо подходить творчески. У трети больных не удается восстановить целостность мочевого пузыря и добиться физиологической деривации мочи. Особое внимание следует уделять профилактике данных осложнений, а также разработке и совершенствованию оперативных методов лечения данных больных.

В докладе В.В. Дьякова представлен опыт работы кафедры урологии МГМСУ по диагностике и лечению постлучевых пузырно-влагалищных свищей, отмечена тяжесть пациентов, сложность возможных оперативных пособий и частота рецидивов. Авторы указывают на необходимость оценки емкости мочевого пузыря, локализации свища, состояния верхних мочевых путей для выбора тактики лечения. Подробно изложена техника пластических вмешательств перемещенными и искусственными лоскутами. В выступлении представлены результаты лечения более 170 больных.

Доклад И.В. Чернышева из ФГУ НИИ урологии Росмедтехнологий был посвящен проблемам тактики оперативного ле-

чения поврежденных мочеточников и мочевого пузыря после лучевой терапии органов малого таза. Рассмотрены вопросы диагностики, виды оперативного лечения, возможные варианты отведения мочи. В сообщении отражены результаты лечения 53 больных за последние 7 лет наблюдения.

Профессор Л.А. Сиякова в своем выступлении привела исчерпывающую информацию по выбору метода дренирования верхних мочевых путей при постлучевых повреждениях мочеточников. Факторами риска развития стриктур мочеточников считаются доза облучения, проведение внутриводостной  $\gamma$ -терапии, инфекции. Авторами проведен ретроспективный анализ медицинской документации больных раком шейки и тела матки, госпитализированных по неотложным показаниям в урологическое отделение больницы им. С.П. Боткина за период 2005—2007 гг. в связи с одно- или двусторонним нарушением уродинамики, осложнившимся обструктивным пиелонефритом и/или развитием пострентальной анурии, почечной недостаточности.

По отзывам большинства участников, состоялся интересный обмен мнениями по использованию радиологических методов в диагностике и лечении онкоурологических заболеваний. Содержательные выступления специалистов различных областей помогли провести конференцию на должном уровне с несомненной пользой для ее участников.

П.В. Свиридов, О.Б. Карякин

## Отчет о Школе Российского общества онкоурологов в Северо-Западном федеральном округе

29—30 мая 2008 г. на базе кафедры и клиники урологии Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург) состоялась Школа Российского общества онкоурологов в Северо-Западном федеральном округе на тему: «Современные аспекты лечения рака почки». В работе Школы приняли участие более 130 специалистов из России и стран СНГ. Преподавательский состав был представлен профессорами из ведущих российских онкоурологических клиник. Также в качестве лектора и оператора был приглашен зав. урологическим отделением евангелической больницы «Королева Елизавета» проф. П. Альтхаус (Берлин). За 2 дня работы были выполнены пять операций с прямой трансляцией в конференц-зал и представлен ряд докладов.

Все хирургические вмешательства были приведены в первый день работы Школы. Трансляция в режиме реального времени и наличие двусторонней связи позволили комментировать ход операций и вести активный диалог с хирургами, что принесло несомненную пользу особенно начинающим онкоурологам.

Большой интерес и дискуссию вызвала выполненная проф. П. Альтхаусом операция — экстракорпоральная резекция множественных новообразований левой почки с аутотрансплантацией (bench-surgery) у пациента, перенесшего за полгода до этого резекцию шести новообразований контралатеральной почки. В ходе операции были резецированы четыре новообразования, два из которых локализовались внутриводостно, в непосредственной близости от почечных сосудов. На II этапе резецированная почка была пересажена в правую подвздошную область. Все участники дискуссии высказали мнение о целесообразности внедрения аутотрансплантации и признали очевидные преимущества этого

метода: малый объем кровопотери и возможность резекции опухолей, удаление которых *in situ* технически невозможно.

Также проф. П. Альтхаус выполнил трансабдоминальную нефрэктомия справа с лимфодиссекцией, благодаря чему были наглядно продемонстрированы преимущества доступа и некоторые особенности основных этапов операции.

В программу Школы входили три операции с применением эндовидеохирургической техники. Проф. К.В. Пучков (Москва) произвел лапароскопическую резекцию почки. Оператор сделал резекцию «холодными» ножницами после раздельного пережатия почечных сосудов. Зона резекции была ушита П-образными швами.

Проф. В.Б. Матвеев (Москва) показал выполнение радикальной лапароскопической нефрэктомии. Подробно комментируя этапы операции, он обратил особое внимание на выделение и обработку почечных сосудов.

Интерес участников вызвала эндоскопическая забрюшинная нефрэктомия, осуществленная проф. С.Б. Петровым (Санкт-Петербург). Особенностью этой операции является необходимость создания в забрюшинном пространстве рабочей полости, для чего хирурги использовали баллонный диссектор. Комментируя данный этап, оператор отметил важность создания адекватной по объему и локализации рабочей полости для обеспечения хорошего подхода к почечным сосудам, их обработки и выделения почки с паранефральной клетчаткой.

При обсуждении эндовидеохирургических операций в онкоурологии были признаны их несомненные преимущества: малоинвазивность, хорошая интраоперационная визуализация, низкая кровопотеря. На следующие сутки после операции аудитории был представлен пациент, перенесший забрюшинную эндоскопическую нефрэктомия, который самостоятельно пришел в конференц-зал.