

Вклад авторов

Д.М. Ягудаев: получение данных для анализа, анализ полученных данных, написание текста рукописи;
З.А. Кадыров: разработка дизайна исследования, анализ полученных данных;
М.Р. Калинин: разработка дизайна исследования;
В.А. Беженар: обзор публикаций по теме;
Н.А. Калягина: расчет физических параметров для выполнения брахитерапии.

Authors' contributions

D.M. Yagudaev: obtaining data for analysis, analysis of the obtained data, article writing;
Z.A. Kadyrov: developing the research design, analysis of the obtained data;
M.R. Kalinin: developing the research design;
V.A. Bezhenar: reviewing of publications of the article's theme;
N.A. Kalyagina: calculation of physical parameters for brachytherapy.

ORCID авторов

Д.М. Ягудаев: <https://orcid.org/0000-0002-5949-6915>

З.А. Кадыров: <https://orcid.org/0000-0002-1108-8138>

ORCID of authors

D.M. Yagudaev: <https://orcid.org/0000-0002-5949-6915>

Z.A. Kadyrov: <https://orcid.org/0000-0002-1108-8138>

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Финансирование. Исследование проведено без спонсорской поддержки.

Financing. The study was performed without external funding.

Информированное согласие. Пациенты подписали информированное согласие на участие в исследовании.

Informed consent. Patients gave written informed consent to participate in the study.

Статья поступила: 14.03.2018. **Принята к публикации:** 25.05.2018

Article received: 14.03.2018. **Accepted for publication:** 25.05.2018

DOI: 10.17650/1726-9776-2018-14-2-175-176

Рецензия на статью
«Спасительная высокодозная брахитерапия при локальном рецидиве
рака предстательной железы»

Review of the article "Salvage high-dose-rate brachytherapy
for local recurrence of prostate cancer"

Брахитерапия при раке предстательной железы применяется с начала XX века. На сегодняшний день современная контактная лучевая терапия позволяет проводить локальное лечение рака предстательной железы, по своим результатам сравнимое с хирургическим подходом. В то же время актуальным остается вопрос о возможных вариантах лечения местных рецидивов после ранее проведенного радикального лечения, как лучевого, так и хирургического. В этой ситуации брахитерапия с использованием источников

низкой или высокой мощности дозы может быть одним из оптимальных методов выбора благодаря возможности малоинвазивной доставки к пораженному органу достаточно высокой дозы излучения. В литературе первое упоминание спасительной брахитерапии (salvage brachytherapy) встречается в работе G.L. Grado и соавт. (1999) [1]. В последующем отмечается появление большего интереса к данной теме с публикацией результатов наблюдения различных авторов [2–4]. В 2016 г. в журнале «Онкоурология» была

опубликована работа наших российских коллег, посвященная данному вопросу [5] (на данную публикацию есть ссылка и у авторов рецензируемой статьи). В том же году спасительная брахитерапия была включена в рекомендации National Comprehensive Cancer Network (NCCN), а урологической группой (UroGEC) GEC-ESTRO опубликовано соглашение по выполнению спасительной брахитерапии после ранее проведенного лучевого лечения (исследование Delphi) [6].

В рецензируемой статье авторами представлен опыт проведения спасительной брахитерапии высокой мощности дозы у 2 пациентов. В 1-м случае спасительная брахитерапия выполнена пациенту с местным рецидивом после ранее проведенной гормонолучевой терапии. Второй клинический пример посвящен также локальному рецидиву рака предстательной железы у больного, которому ранее была выполнена трансуретральная резекция предстательной железы и назначена гормональная терапия. В обоих случаях имел место именно местный рецидив рака — продолженный рост аденокарциномы в пределах предстательной железы. Формально оба случая можно рассматривать как кастрационно-рефрактерный рак, так как отмечался зарегистрированный рост уровня простатического специфического антигена на фоне гормонального лечения. В то же время, как специалисты-онкологи, мы прекрасно понимаем, что речь идет

о местном продолженном росте рака предстательной железы, не контролируемом более гормональной терапией. Выбор метода лечения в обоих случаях также локальная терапия. Но в то же время мы знаем существующие рекомендации по ведению пациентов с кастрационно-рефрактерным раком предстательной железы: гормонотерапия 2-й линии, химиотерапия и т.д. С нашей точки зрения, изначально предложенное авторами название — высокоомощностная брахитерапия кастрационно-рефрактерного рака предстательной железы — не отражало реального положения дел. В статье идет речь о спасительной брахитерапии локального рецидива рака предстательной железы, а не обсуждение более глобальной темы, а именно — использование брахитерапии у пациентов с кастрационно-рефрактерным раком. Здесь можно провести параллель между полемикой с выполнением нефрэктомии при метастатическом раке почки, где речь идет об удалении первичного очага при наличии метастазов для улучшения результатов комплексного лечения. В связи с вышесказанным авторы, приняв к сведению, изменили название работы.

С учетом появившегося профессионального интереса к данной проблеме надеемся, что в ближайшее время появятся публикации на тему применения брахитерапии в комплексном лечении кастрационно-рефрактерного рака предстательной железы.

О.Б. Карякин, д.м.н., проф.; В.А. Бирюков, к.м.н.
(Медицинский радиологический научный центр
им. А.Ф. Цыба — филиал ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр радиологии»
Минздрава России)

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCE

1. Grado G.L., Collins J.M., Kriegshauser J.S. et al. Salvage brachytherapy for localized prostate cancer after radiotherapy failure. *Urology* 1999;53(1):2–10. PMID: 9886580.
2. Nguyen P.L., Chen M.H., D'Amico A.V. et al. Magnetic resonance image-guided salvage brachytherapy after radiation in select men who initially presented with favorable-risk prostate cancer: a prospective phase 2 study. *Cancer* 2007;110(7):1485–92. PMID: 17701957. DOI: 10.1002/cncr.22934.
3. Peters M., Maenhout M., Van der Voort van Zyp J.R. et al. Focal salvage iodine-125 brachytherapy for prostate cancer recurrences after primary radiotherapy: a retrospective study regarding toxicity, biochemical outcome and quality of life. *Radiother Oncol* 2014;112(1):77–82. PMID: 24998704. DOI: 10.1016/j.radonc.2014.06.013.
4. Yamada Y., Kollmeier M.A., Pei X. et al. A phase II study of salvage high-dose-rate brachytherapy for the treatment of locally recurrent prostate cancer after definitive external beam radiotherapy. *Brachytherapy* 2014;13(2):111–6. PMID: 24373762. DOI: 10.1016/j.brachy.2013.11.005.
5. Солодкий В.А., Павлов А.Ю., Цыбульский А.Д. Спасительная брахитерапия высокой мощности дозы при местном рецидиве рака предстательной железы после радикальных радиотерапевтических методов лечения. *Онкоурология* 2016;12(4):81–6.
6. Kaljouw E., Pieters B.R., Kovács G., Hoskin P.J. A Delphi consensus study on salvage brachytherapy for prostate cancer relapse after radiotherapy, a Uro-GEC study. *Radiother Oncol* 2016;118(1):122–30. PMID: 26549865. DOI: 10.1016/j.radonc.2015.10.021.