



Результаты лечения саркомы Юинга костей таза у детей. Опыт лечения 1997-2015

Нисиченко Д.В.

Дзампаев А.З.

Нисиченко О.А.

Алиев М.Д.



НИИ Детской онкологии и гематологии
РОНЦ им Н.Н. Блохина РАМН

2016



Цель нашего исследования

Провести анализ и сравнить результаты лечения детей больных Саркомой Юинга костей таза с применением высокодозной ПХТ с последующей аутотрансплантацией и по протоколу стандартного риска

Опухоли семейства Саркомы Юинга (ОССЮ)

- Саркома Юинга классический вариант 80%
- ПНЭО 5%
- Опухоль Аскина 7%
- Внескелетная Саркома Юинга 8%

Опухоли семейства Саркомы Юинга (ОССЮ)

Позвонки

Ребра

Ключица

Лопатка

Кости
черепа

Мелкие кости кисти и стопы



Группы изучающие саркомы

- EICESS – German European Intergroup Cooperative Ewing Sarcoma Studies
- CESS - Cooperative Ewing Sarcoma Studies
- COG – Children Oncology Group (USA)
- POG – Pediatric Oncology Group (EU)
- CCG – Children's Cancer Group (EU)
- SFOP – French Society of Pediatric Oncology
- SSG – Scandinavian Sarcoma Group
- ISG – Italian Sarcoma Group
- UKCCSG – United Kingdom Children's Cancer Study Group
- EESG – East European Sarcoma Group

ИСТОРИЯ

REN – II (Италия)
1988-91гг

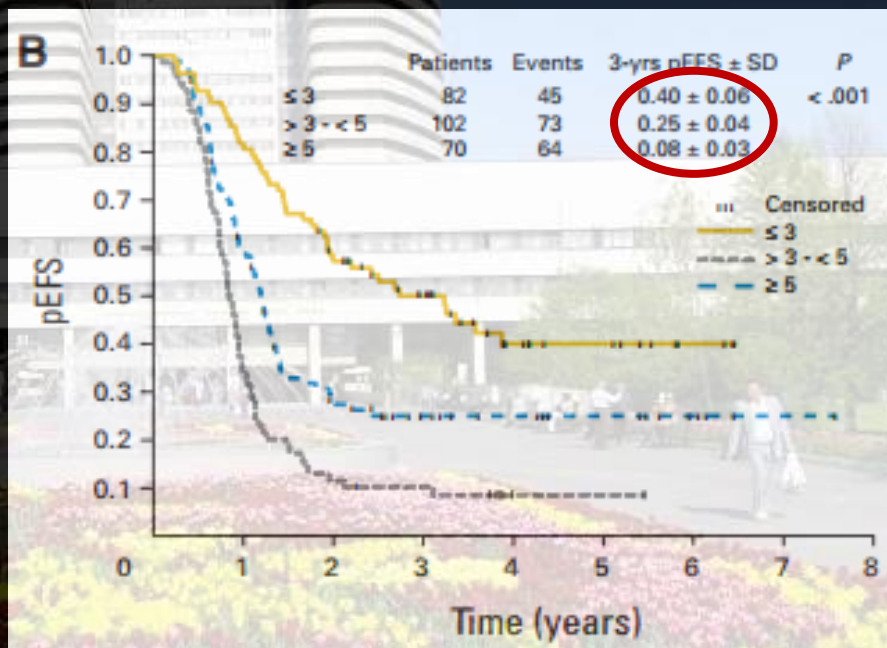
→ адьюв VAC + IE БРВ 51%

REN – III (Италия)
1991-97гг

→ неоадьюв VAC + IE БРВ 71%

ИСТОРИЯ

EURO-EWING 99 Диссеминированные формы



Ruth Ladenstein Primary Disseminated Multifocal Ewing Sarcoma: Results of the Euro-EWING 99 Trial. of Clinical Oncology VOLUME 28 NUMBER 20 JULY 10 2010

ИСТОРИЯ

POG-COG

117pat

Population	Event-Free Survival				Overall Survival			
	1 Year		2 Year		1 Year		2 Year	
	%	SE	%	SE	%	SE	%	SE
Overall	65	5	24	4	77	4	46	5
By metastases*								
Isolated pulmonary metastases	72	7	31	7	82	6	49	8
Other metastases	62	6	20	5	74	5	44	6

*Event-free survival p-value = 0.39, OS p-value = 0.47.
*Event-free survival, $P = .39$; overall survival, $P = .47$.

M. Bernstein Intensive Therapy With Growth Factor Support for Patients With Ewing Tumor Metastatic at Diagnosis: Pediatric Oncology Group/Children's Cancer Group Phase II Study 9457—A Report From the Children's Oncology Group *J Clin Oncol* 24:152-159. © 2006 by American Society of Clinical Oncology

ММСЮ-99 (стандартного риска) начат с 2000г.



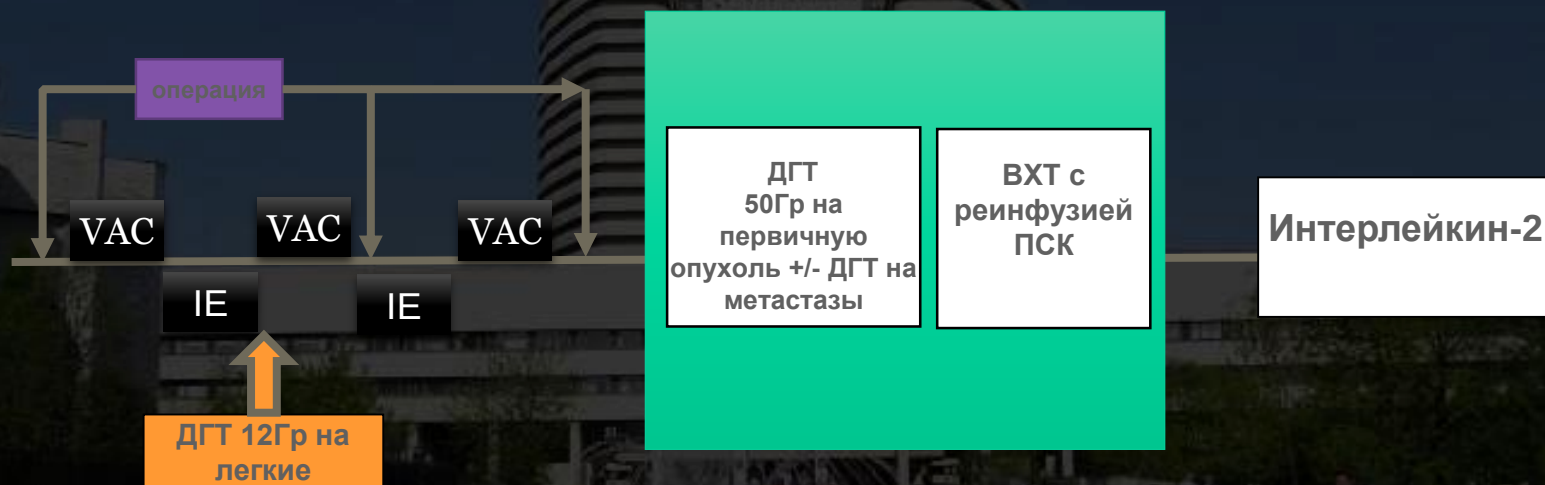
I-II ст + СОД 50Гр

0 3 6 10 14 17 20
23 26 29

V- винкристин	винкристин	1,5мг/м ²	1,5мг/м ²	8,158,15	день	день
C- Циклофосфат	Циклофосфат	2,1гр/м ²	1,4гр/м ²	1,2	день	день
A- Адриамицин	Адриамицин	37,5мг/м ²	25мг/м ²	1,2	день	день
I- Ифосфамид	Ифосфамид	2,4гр/м ²	3гр/м ²	1,2,3,4,5	день	день
E –Этопозид	Этопозид	100мг/м ²	150мг/м ²	1,2,3,4,5	день	день

БРВ 5-летняя $-78,8 \pm 7,6\%$ (Иванова Н.М. 2008)

ММСЮ-99 (высокого риска) начат с 2000г.



	0	4	8	12	16	20	22	30
V- винкристин								1,8,15 день
C- Циклофосфан								1,2 день
A- Адриамицин								1,2 день
I- Ифосфамид								1,2,3,4,5 день
E –Этопозид								1,2,3,4,5 день

БРВ 5-летняя -79,6 +/- 5,8% (Иванова Н.М. 2008)

2011 по 2015 было пролечено 73 ребенка

Группы изучения

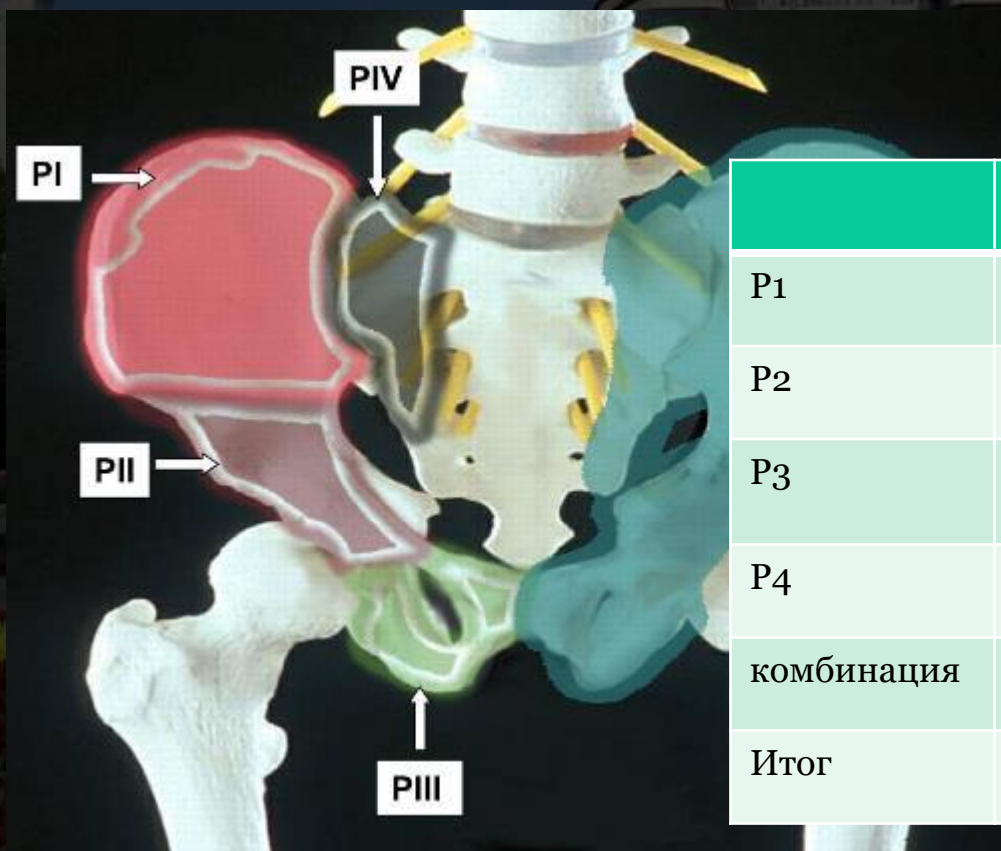
65
пациент
1997-2015

Группа «ВХТ»
n=31 пациент

Группа
«Индивидуального
лечения»
n= 13 пациентов

Группа
«Стандартного
лечения»
n= 21 пациент

Класификация поражения по Enneking



	Гр 1	Гр 2	Гр 3
P1	12 (38,7%)	9 (42,86%)	5 (38%)
P2	-	-	1
P3	4 (12,90%)	1 (4,76%)	-
P4	5 (16,13%)	4 (19,05%)	1
комбинация	10 (32%)	7 (33,33%)	6 (46%)
Итог	31	21	13

Индукционная терапия

Пациенты группы
«ВХТ» и группы
«Стандарт» получали
одинаковую
индуктивную
полихимиотерапию

I

III

V

II

IV

vincristine 1,5 mg/m²/д, дни 1,8,15,
adriamycin 37,5 mg/m²/д, дни 1,2 в
виде 24 часовой инфузии,
cyclophosphamide 2,1 gr/m²/д, дни 1,2
(1, 3, 5 циклы)

ifosfamide 2,4 gr/m²/д, дни
1-5,
etoposide 100 mg/m²/д, дни
1-5
(2, 4 циклы)

Местное лечение

Все пациенты
получили лучевую
терапию на область
таза*

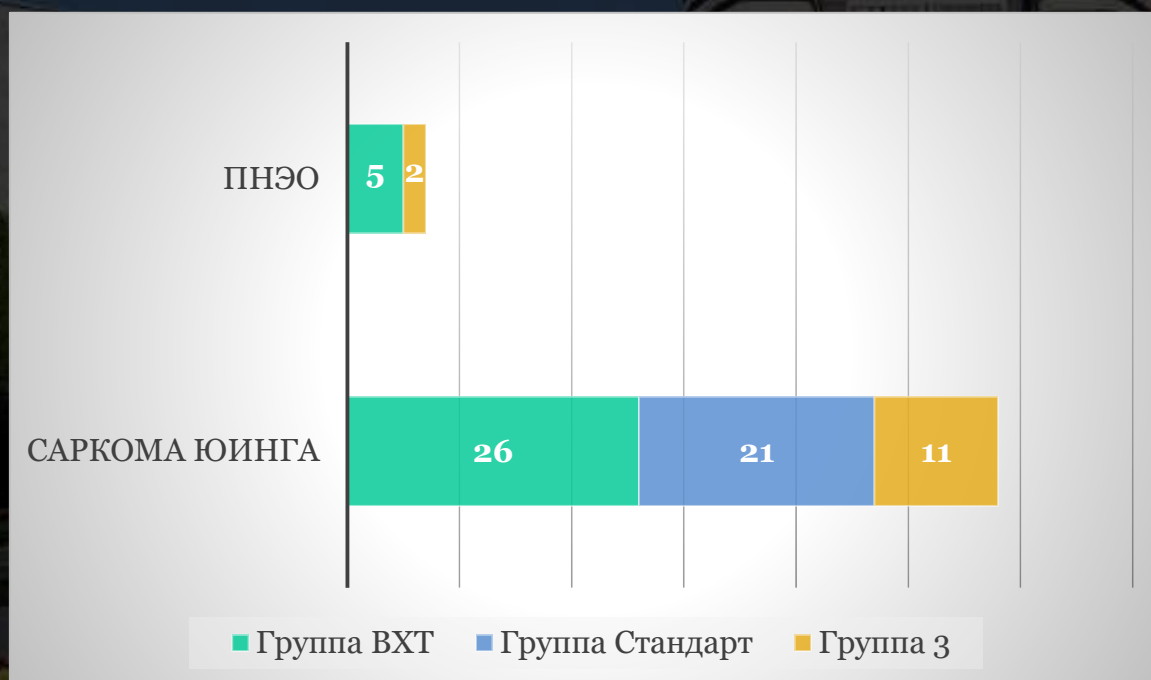
СОД $\geq 50,4$ Гр

Материалы исследования

	Гр «ВХТ»		Гр «Станд»		Группа 3		Суммарно	
Мальчики	11	35,48%	13	61,9%	8	66,67%	32	49,18%
Девочки	20	64,52%	8	38,1%	5	33,33%	33	50,82%
Итог	31		21		13		65	100%

Возрастная Группа	Группа (ВХТ)		Группа (Стандарт)		Группа 3		Итог	
До 6 лет	2	6,45%	0	-	0	-	2	3,28%
От 7 до 12 лет	14	45,16%	10	47,62%	6	44,44%	30	45,9%
От 13 до 18 лет	15	48,39	11	52,38%	7	55,56%	33	50,82%
Итог	31		21		13		65	100%

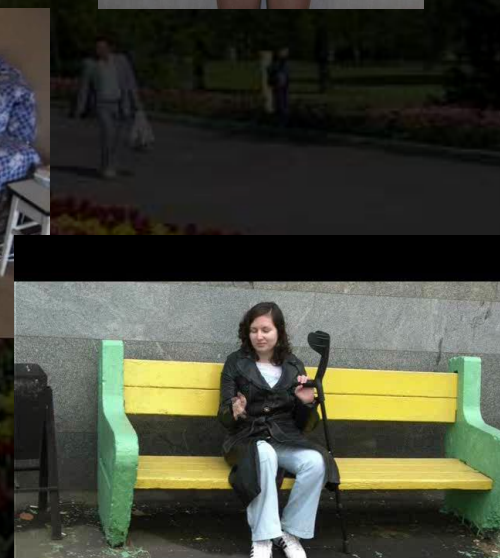
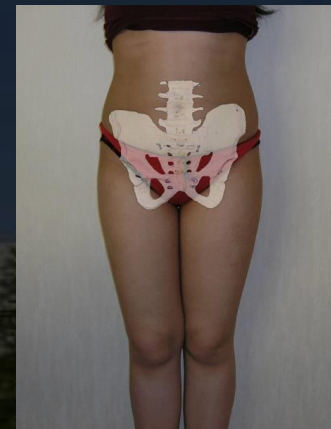
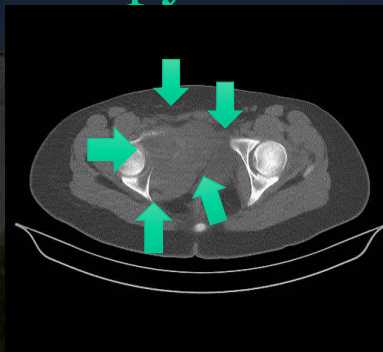
Материалы исследования



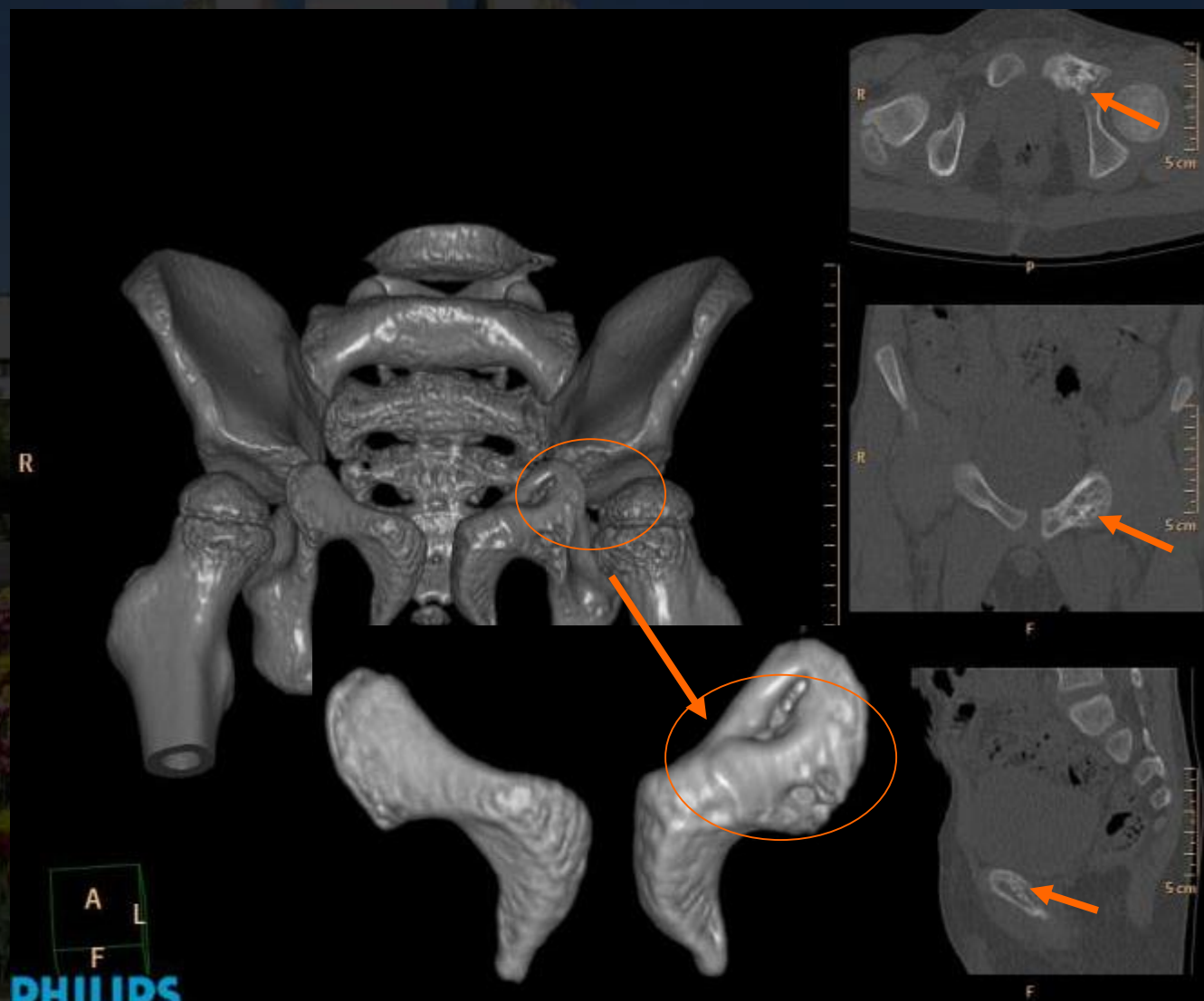
Поражение костей



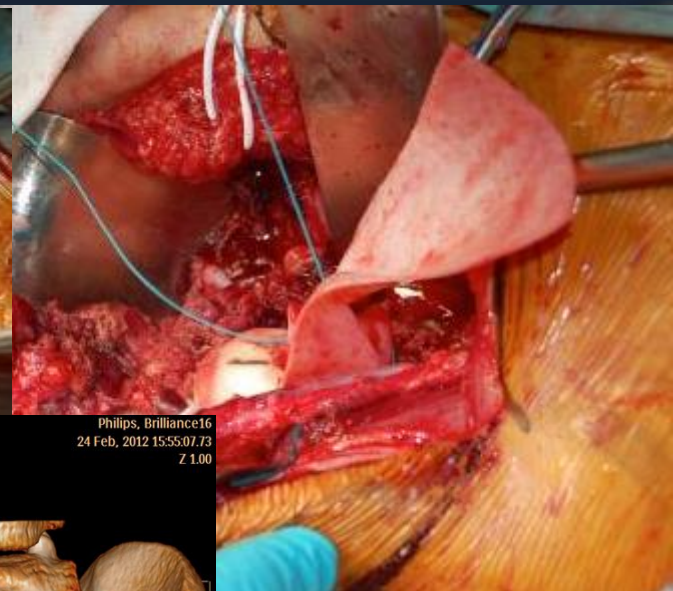
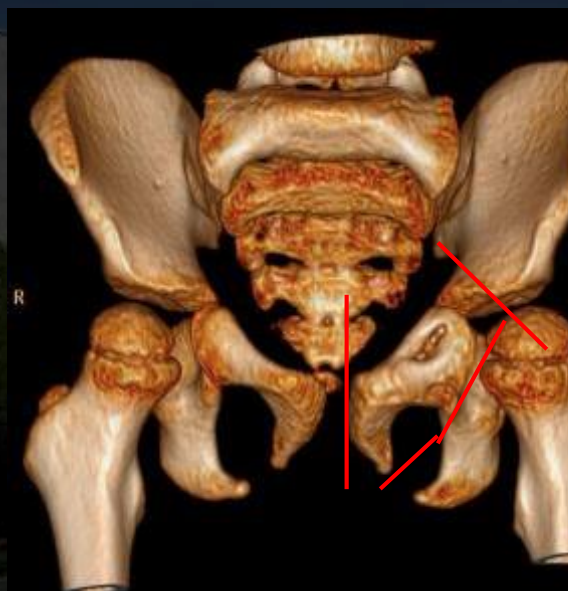
Хирургическое лечение.



Хирургический случай №2



Хирургический случай №2



Grigorenko, A.A.
 12/58 M/6Y
 2-1

Philips, Brilliance16
 24 Feb, 2012 15:55:07.73
 Z 1.00



H
 R A L
 E
 PHILIPS

F

PermacolTM
 Permanent Surgical Implant

Результаты

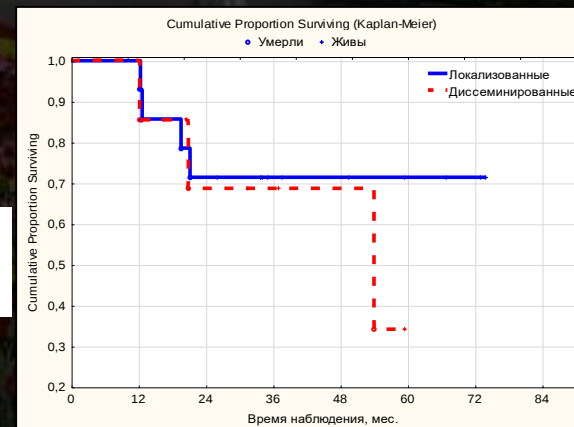
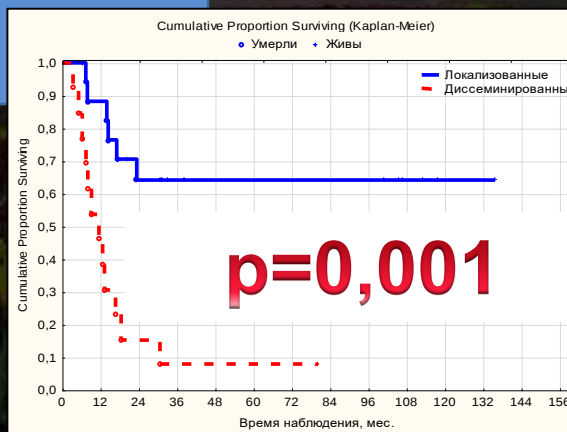
1 группа локализованн	Выжив	Станд ошибка
1год	0,882353	0,078142
3 г	0,641711	0,117629
5лет	0,641711	0,117629
медиана не достигнута		

1 группа метастатич	Выжив	Станд ошибка
1год	0,461539	0,138264
3 г	0,076923	0,073905
5лет	0,076923	0,073905
медиана 10,2 мес		

2 группа локализованн	Выжив	Станд ошибка
1год	1	
3 г	0,714286	0,120736
5лет	0,714286	0,120736
медиана не достигнута		

2 группа метастатич	Выжив	Станд ошибка
1год	1,000000	
3 г	0,685714	0,186294
5лет	0,342857	0,259715
медиана не вычисл - половина не умерла (только 3 из 7)		

различия между локализованной 1 и 2 групп р=0,64
метастатических р=0,008



Распределение по мтс поражению

Локализация мтс/Группа	Группа (ВХТ)		Группа (Стандарт)		Итог	
Нет поражения	18	58,06%	14	66,67%	37	60,66%
Легкие	3	9,68%	5	23,81%	8	13,11%
Кости единичное поражение	3	9,68%	0	-	4	6,56%
Кости множ. очаги	2	6,45%	0	-	2	3,28%
Мягкие ткани	0	-	0	-	1	1,64%
Легкие + кость ед. Поражение	1	3,23%	0	-	2	3,28%
Легкие + кости множ. поражение	1	3,23%	2	9,52%	3	13,11%
Кости множ. поражение+	1	3,23%	0	-	1	1,64%
костный мозг						
Легкие, кости ед. мтс + костный мозг	0	-	0	-	1	1,64%
Кости множ+костный мозг	1	3,23%	0	-	1	1,64%
+ мягкие ткани + л/узлы						
Итог	31		21		65	100%



Выводы:

1. Проведение на этапе консолидации стандартных режимов ПХТ показало статистически достоверную эффективность,
2. Общая 5-летняя выживаемость при локализованной стадии группы «ВХТ» составила 64%, для группы «Стандартного лечения» – 71%
3. Использование в протоколе лечения схем с ВХТ при метастатической форме СЮ костей таза у детей (IVb стадия) является практически единственным методом лечения



**Спасибо за
внимание!**