

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНЫХ И РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ЛИМФОМ С ПОРАЖЕНИЕМ ЦНС

Шмидт Д.И.

Научные руководители: Гавриленко А.Н., Лепик К.В., к. м. н. Михайлова Н.Б.
Кафедра гематологии, трансфузиологии и трансплантологии
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова

Актуальность исследования: прогноз при первичной лимфоме ЦНС (ПЛЦНС) и вторичных поражения ЦНС при неходжкинских лимфомах (ВЛЦНС), особенно рецидив/рефрактерная форма (р/р), остается неблагоприятным. Биологические характеристики лимфом ЦНС определяют потенциал ингибиторов иммунных контрольных точек при р/р лимфомах ЦНС [1].

Цель исследования: охарактеризовать группу пациентов с лимфомой ЦНС. Оценить возможность использования ниволумаба (ниво) у пациентов с лимфомами ЦНС, общую выживаемость (ОВ) пациентов с ПЛЦНС и ВЛЦНС.

Материалы и методы: проанализировано 33 пациента, получавших лечение в НИИ ДОГиТ им. Р.М. Горбачевой и ГКБ № 31: 54% ВЛЦНС, 45% ПЛЦНС/ПТЛ. Медиана возраста — 48 лет (20–65) и 56 лет (30–65) соответственно. У 18 пациентов наблюдалось р/р заболевание. Ниво использовался у 9 пациентов. Медиана наблюдения — 18 мес (0,5–200).

Результаты: 1 пациент с ПТЛ имел лептоменингеальную форму заболевания. У 9 пациентов зарегистрировано вовлечение глубоких структур и у 7 пациентов — множественное поражение. Отмечалась тенденция к неблагоприятному прогнозу у больных с одновременным поражением глубоких структур и многоочаговым поражением головного мозга ($p=0.27$). У 33% ($n=5$) пациентов с ПЛЦНС была выполнена резекция опухоли. Летальность, связанная с лечением, составила 12,9% ($n=4/31$). ОВ в течение 1 года составила 68% у пациентов с ПЛЦНС и 64% у пациентов с ВЛЦНС. Терапия ниво переносилась удовлетворительно и не сопровождалась серьезными нежелательными явлениями. В группе пациентов с ПЛЦНС и ПТЛ, получавших ниво, ($n=6$) медиана наблюдения составила 7,5 мес (0,5–24), два пациента ответили на лечение и достигли полного ответа. Медиана беспрогрессивной выживаемости составила 7 мес (0,5–24), 4 пациента живы на момент анализа. Разница в ОВ в группе ниво и в группе сравнения не была статистически значима.

Выводы: часть пациентов подвергаются неоправданному нейрохирургическому вмешательству. Терапия ниво безопасна и эффективна у части больных с первичными и вторичными лимфомами ЦНС. Для оценки роли ниво в терапии лимфом ЦНС необходимо продолжение наблюдения и лечения в рамках проспективных клинических исследований.

Литература

1. Chapuy et al., Targetable genetic features of primary testicular and primary central nervous system lymphomas. Blood. 2016.

МУЛЬТИФАКТОРИАЛЬНЫЙ ГЕНЕЗ ТРОМБОЗОВ У ДЕТЕЙ НА ПРИМЕРЕ РЕБЁНКА С ПЕРЕНЕСЁННЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ В АНАМНЕЗЕ

Шулятьева А.А., Кватинская Е.А. Морозова А.С., Савельева С.Н., Савельев Г.П.

Научный руководитель: к. м. н., доцент, Папаян К.А..
Кафедра факультетской педиатрии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: тромбоз остается одной из ведущих причин летальности населения. В связи с этим остро стоит вопрос своевременной диагностики причин и анализа