

НАРУШЕНИЯ СЛУХА У ДЕТЕЙ, ПОЛУЧАВШИХ ХИМИОТЕРАПИЮ ПРЕПАРАТАМИ ПЛАТИНЫ

Шилькрут С. Е., Хомутченко А. Б.

Научные руководители: к.б.н., старший научный сотрудник Гарбарук Екатерина Сергеевна, ассистент Горкина Оксана Константиновна
Научно-исследовательский центр
Кафедра оториноларингологии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Шилькрут София Евгеньевна — студентка 6 курса педиатрического факультета.
E-mail: sophie.mart@mail.ru

Ключевые слова: ототоксичность, нейросенсорная тугоухость, препараты платины, дети.

Актуальность исследования: за последние несколько десятилетий достигнуты значительные успехи в лечении детей с онкологическими заболеваниями благодаря совершенствованию различных методов лечения, в том числе, химиолучевой терапии. Препараты платины (карбоплатин и цисплатин) широко используются в педиатрической онкологической практике. Однако они имеют неблагоприятный эффект, вызывая необратимую тугоухость, что существенно снижает качество жизни.

Цель исследования: изучить эффект ототоксичности у детей с онкологическими заболеваниями при лечении препаратами платины, описать клинический случай нейросенсорной тугоухости, связанной с лечением цисплатином.

Материалы и методы: был выполнен анализ отечественной и зарубежной литературы на тему ототоксического эффекта препаратов платины, применяемых в онкологической практике, описан клинический случай пациента.

Результаты: по данным разных авторов, нарушения слуха при применении цисплатина встречаются в 23–50% случаев у взрослых и до 60% — у детей [2]. Тугоухость развивается у 4–5% детей, получающих карбоплатин, и до 70% — при совместной терапии карбоплатином и цисплатином [1]. Как правило, неблагоприятные эффекты при применении платины проявляются шумом, звоном в ушах и нейросенсорной потерей слуха, которая вначале затрагивает только высокие частоты, а в дальнейшем распространяется в область речевых [1]. Тугоухость носит симметричный необратимый характер. С уменьшением возраста и с увеличением кумулятивной дозы частота нарушений слуха растет. В тяжелых случаях возникают и вестибулярные расстройства — головокружение, нистагм, атаксия. В настоящее время доказана эффективность применения тиосульфата натрия в качестве отопротектора при лечении гепатобластомы стандартного риска, что позволило в два раза уменьшить частоту возникновения ототоксической тугоухости [3]. В клиническом случае: пациент А. (8 лет) получал химиотерапевтическое лечение препаратом цисплатином по поводу медуллобластомы IV желудочка. Данные динамического аудиологического наблюдения: до начала лечения слух соответствовал норме; при завершении лечения — двусторонняя нейросенсорная высокочастотная тугоухость. После окончания лечения прогрессирования тугоухости не отмечалось.

Выводы: нейросенсорная тугоухость — частое неблагоприятное осложнение у онкобольных детей при лечении препаратами платины. В настоящее время продолжаются поиски отопротекции при лечении цисплатином опухолей различной локализации.

Литература

1. Белокурова М.Б., Гарбарук Е.С., Субора Н.В. и др. Исследование эффекта ототоксичности у детей, получавших химиотерапию препаратами платины // Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии. 2018. Т. 17. № 3. С. 22–27.
2. Brock P.R., Knight K.R., Freyer D.R. et al. Platinum-induced ototoxicity in children: a consensus review on mechanisms, predisposition, and protection, including a new International Society of Pediatric Oncology Boston ototoxicity scale // J Clin Oncol. 2012 Jul 1;30(19):2408-17.
3. Brock P.R., Maibach R., Childs M. et al. // Sodium Thiosulfate for Protection from Cisplatin-Induced Hearing Loss. N Engl J Med. 2018 Jun 21;378(25):2376-2385.