

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ РАК-АССОЦИИРОВАННОГО ТРОМБОЗА

Хасанова Н. А.

Научный руководитель: к.м.н. доцент Галенко А.С.

Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Хасанова Нелли Альбертовна — студентка 5 курса факультета Лечебное дело.

E-mail: khasanova_nelly@mail.ru

Ключевые слова: Рак-ассоциированный тромбоз, факторы риска.

Актуальность: венозные тромбозы и тромбоемболии представляют собой распространенное осложнение у онкологических пациентов, являясь второй по значимости причиной смерти. Учитывая патофизиологические особенности основного заболевания и высокую распространенность данного осложнения, представляется актуальным обобщение факторов риска его возникновения.

Цель исследования: провести обзор литературы, отражающий современные представления о влиянии различных факторов на развитие венозных тромбоемболических осложнений (ВТЭО) у онкологических пациентов.

Материалы и методы: основу исследования составили данные отечественной и зарубежной литературы, интернет-ресурсов (Pubmed, eLibrary, Google Scholar и др.), клинических рекомендаций по диагностике и профилактике рак-ассоциированного тромбоза.

Результаты: существуют три группы факторов риска развития ВТЭО: факторы, ассоциированные с заболеванием, факторы, ассоциированные с лечением и факторы, зависящие от состояния пациента. Само наличие активного рака увеличивает вероятность развития ВТЭО в 7 раз ввиду особенностей гемостаза при данном заболевании. Наибольшая частота приходится на первые 3–6 месяцев и при локализации новообразования в поджелудочной железе, желудке, легких, мозге. При наличии метастазов риск увеличивается 20-кратно [1].

К факторам, зависящим от лечения, относятся оперативные вмешательства, химиотерапия, гормонотерапия, использование центральных венозных катетеров (ЦВК), портов, эритропоэтина, трансфузий. Частота ВТЭО после операций у онкологических пациентов выше в 2–4 раза, может достигать 20 %, а в поздних случаях нередко сопровождается рецидивом основного заболевания [2]. Наличие ЦВК и неправильное положение его дистального конца являются независимыми факторами риска. У пациенток с раком молочной железы, получающих тамоксифен, риск ВТЭО повышен вследствие его влияния на липидный профиль организма. К химиотерапевтическим препаратам, повышающим риск развития ВТЭО, относят препараты платины и ингибиторы фактора роста эндотелия, ввиду снижения его противотромботических свойств. В исследовании, объединявшем 705 женщин, принимавших тамоксифен и тамоксифен с химиотерапией, случаи ВТЭО составили 1,4% и 10,8% соответственно [3].

К факторам, связанным с пациентом, современные клинические рекомендации относят: возраст старше 40 лет, ИМТ ≥ 35 кг/м², фибриноген > 400 мг/мл, Д-димер $> 0,5$ мкг/мл, тромбоциты $> 350 \times 10^9$ /л, лейкоциты $> 11 \times 10^9$ /л, постельный режим, тромбозы в анамнезе, беременность, инфекции, сердечная и дыхательная недостаточности. Для упрощения стратификации риска также рекомендуется использовать шкалу Khorana, но не ограничиваться ею во избежание гиподиагностики.

Выводы: повышенный риск возникновения ВТЭО у онкологических пациентов обусловлен множеством факторов риска, зависящих как от особенностей гемостаза основного заболевания, так и от лечебных мероприятий. Раннее выявление групп риска создает основу для проведения успешных профилактических мероприятий.

Литература

1. Khorana A.A., McCrae K.R. Risk stratification strategies for cancer-associated thrombosis: An update // *Thromb. Res.* 2014.

2. Hwang I.K. et al. Postoperative early thromboembolism as a prognostic indicator in patients with curatively resected pancreatic cancer // Am. J. Surg. 2015.
3. Pritchard K.I. et al. Increased thromboembolic complications with concurrent tamoxifen and chemotherapy in a randomized trial of adjuvant therapy for women with breast cancer. National Cancer Institute of Canada Clinical Trials Group Breast Cancer Site Group. // J. Clin. Oncol. 1996.