

ПРЕДИКТИВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ШКАЛ ОЦЕНКИ РИСКА ВЕНОЗНЫХ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

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, шкалы оценки риска, венозные тромбоэмболические осложнения.

Актуальность: пациенты с онкологическими заболеваниями находятся в группе повышенного риска возникновения венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО), которые составляют вторую по частоте причину смертности в данной категории пациентов. Современные руководства не рекомендуют проводить рутинную профилактику ВТЭО амбулаторным пациентам, за исключением групп высокого риска. Для их выделения Khorana и соавт. в 2008 предложили шкалу, основанную на пяти простых клинических и лабораторных признаках: первичной локализации новообразования, индекса массы тела (ИМТ), уровне гемоглобина, числе лейкоцитов и тромбоцитов до начала химиотерапии. С момента ее создания прошло более десяти лет, а представления о факторах риска ВТЭО продолжают расширяться, в связи с чем регулярно разрабатываются новые модели, предиктивные возможности которых предстоит оценить.

Цель исследования: провести обзор литературы, отражающий возможности эффективного выделения групп риска развития ВТЭО при помощи специальных моделей.

Материалы и методы: в основу исследования вошли данные отечественной и зарубежной литературы, интернет-ресурсов (Pubmed, eLibrary, Google Scholar и др.), руководств по профилактике рак-ассоциированного тромбоза.

Результаты: в мета-анализе, включавшем 34555 амбулаторных пациентов с онкологическими заболеваниями и оценивавшим эффективность шкалы Khorana, установили, что только половина больных с ВТЭО относились к группе высокого риска (≥ 3 баллов), остальные же — к группам среднего и низкого риска [1]. В связи с этим авторы шкалы считают целесообразным перевод пациентов с двумя и более баллами из группы промежуточного риска в группу высокого.

С накоплением знаний о патогенезе ВТЭО стали появляться новые шкалы, дополняющие предыдущую. Первой была предложена шкала Vienna CATS, добавившая в перечень рисков повышенные уровни D-димера и P-селектина. С развитием представлений о влиянии химиотерапии на развитие тромбозов модель PROTECHT отнесла к факторам риска схемы химиотерапии, включающие платину и гемцитабин. CONCO предложили заменить ИМТ на балльную оценку функционального состояния по шкале ECOG, ввиду нечастого наличия профицита массы тела у онкологических пациентов. Из данных шкал эффективность продемонстрировали только Vienna CATS и PROTECHT [2], однако широкого распространения они еще не приобрели. Существуют также шкалы ONKOTEV, COM-PASS-CAT, Tic-ONCO, Pabinger et al (2018), крупных исследований, однако, по которым еще не проводилось.

Выводы: существует множество шкал оценки риска ВТЭО, при этом ни одна из них не показала своего существенного преимущества перед другими. На данный момент, по-видимому, для прогноза ВТЭО у онкологических больных оптимальным представляется применение шкал Khorana, Vienna CATS, PROTECHT. Только комплексный анализ позволяет достоверно оценить вероятность данного осложнения и требуются дальнейшие исследования для разработки оптимальной прогностической модели.

Литература

1. Mulder F.I. et al. The khorana score for prediction of venous thromboembolism in cancer patients: A systematic review and meta-analysis // Haematologica. 2019.
2. van Es N. et al. Comparison of risk prediction scores for venous thromboembolism in cancer patients: A prospective cohort study // Haematologica. 2017.