

ВОЗМОЖНОСТИ ТЕРАПИИ РЕЦИДИВОВ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА И НЕХОДЖКИНСКИХ ЛИМФОМ (РЕЗОЛЮЦИЯ СОВЕТА ЭКСПЕРТОВ)

TREATMENT OPPORTUNITIES IN RELAPSED HODGKIN'S LYMPHOMA AND NON-HODGKIN'S LYMPHOMAS (RESOLUTION OF EXPERT PANEL)

НОВОСТИ/
NEWS

28 июня 2021 г. в дистанционном режиме состоялся междисциплинарный совет экспертов по проблемам терапии рецидивов лимфомы Ходжкина (ЛХ) и неходжкинских лимфом (НХЛ), проведенный в целях адаптации текущих подходов к лечению этих заболеваний.

Совет прошел под председательством экспертов: профессора Норберта Шмитца, главного врача департамента гематологии, онкологии и трансплантации гемопоэтических стволовых клеток в Центре гематологии и онкологии клиники St. Georg (Гамбург, Германия), д-ра мед. наук, заведующего отделением интенсивной высокодозной химиотерапии лимфом с круглосуточным и дневным стационарами Евгения Евгеньевича Звонкова и д-ра мед. наук, ведущего научного сотрудника отделения высокодозной химиотерапии лимфом Аминат Умарасхабовны Магомедовой ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России (Москва). В мероприятии также приняли участие ведущие специалисты федеральных и региональных центров гематологии и онкологии России.

Участники совета экспертов:

Норберт Шмитц (Германия), Евгений Евгеньевич Звонков (Москва), Аминат Умарасхабовна Магомедова (Москва), Наталья Александровна Фалалеева (Обнинск), Алена Юрьевна Терехова (Обнинск), Татьяна Семеновна Константинова (Екатеринбург), Ридван Казимович Ильясов (Симферополь), Татьяна Владимировна Шелехова (Саратов), Татьяна Михайловна Сычева (Астрахань), Марина Михайловна Чукавина (Коломна), Валерий Альбертович Лапин (Ярославль), Александр Абрамович Мясников (Петрозаводск), Татьяна Юрьевна Клиточенко (Волгоград), Андрей Владимирович Губкин (Москва).

В ходе работы совета экспертов были рассмотрены данные по эффективности и безопасности применения кармустина у пациентов с рецидивами ЛХ и НХЛ. Эксперты представили на обсуждение результаты собственных научных работ и наблюдений, а также поделились обширными данными международных клинических исследований.

Кармустин (БикНУ) представляет собой производное нитрозомочевины с алкилирующим механизмом действия. Основным показанием для применения кармустина в монотерапии являются опухоли головного мозга (глиобластомы, глиомы ствола мозга, эпендимомы, астроцитомы, метастазы рака). В составе комбинированной лекарственной терапии кармустин применяется в противорецидивных режимах и схемах кондиционирования для лечения лимфом и множественной миеломы. В монотерапии препарат применяется

при опухолях головного мозга (глиобластомы, глиомы ствола мозга, эпендимомы, астроцитомы, метастазы злокачественных новообразований).

Кармустин вызывает цитотоксические эффекты вследствие переноса своих алкильных групп на различные биомолекулы. Алкилирование ядерной ДНК является наиболее важным звеном в механизме действия препарата и приводит к гибели клетки. Помимо этого некоторые метаболиты кармустина обладают способностью подавлять активность ферментов окислительного фосфорилирования, энергообеспечение синтетических процессов и митоз.

Вторым механизмом действия кармустина является карбамоилирование лизиновых остатков белков через образование изоцианатов (возникают разрывы в молекуле ДНК, образуются внутри- и межмолекулярные сшивки цепей и нарушается синтез ДНК).

Кармустин относится к циклонеспецифичным препаратам. По данным большинства исследований, препарат не обладает перекрестной устойчивостью с другими алкилирующими агентами, хотя и встречаются единичные сообщения о возможной перекрестной рефрактерности с ломустинном.

В рамках дискуссии были обозначены группы пациентов, которым показана терапия с использованием кармустинсодержащих режимов.

По результатам обсуждения перечисленных выше данных совет экспертов заключил:

1. В связи со сменой производителя и затянувшимся процессом перерегистрации препарата применение кармустина (БикНУ) в Российской Федерации было прервано. В условиях отсутствия препарата предпринимались попытки разработать альтернативные программы высокодозной химиотерапии. К настоящему времени возобновлены регулярные и непрерывные поставки кармустина (БикНУ) на территорию РФ, что позволяет применять его в составе различных схем противоопухолевой лекарственной терапии.
2. Несмотря на существование альтернативных схем терапии, рандомизированные исследования по сравнению их эффективности с кармустинсодержащими режимами ограничены и их недостаточно для выбора оптимальной схемы.
3. Программа BEAM является оптимальным режимом кондиционирования для больных ЛХ и НХЛ. Она позволяет достичь до 70 % полных ремиссий при

рецидивах и рефрактерных формах ЛХ и до 50 % — при рецидивах и рефрактерных формах НХЛ.

4. Применение кармустина оправдано в составе схем лекарственной противорецидивной терапии у больных НХЛ. Режимы dexa-BEAM и mini-BEAM являются эффективными в индукционной химиотерапии рецидивов лимфом, признанными на международном уровне.
5. В соответствии с клиническими рекомендациями по лечению злокачественных лимфопролиферативных заболеваний кармустин (БиКНУ) рекомендуется пациентам с рецидивами ЛХ, диффузной В-крупноклеточной лимфомы, первичной медиастинальной (тимической) В-крупноклеточной лим-

фомы, лимфомы Беркитта, нодальных Т-клеточных лимфом, лимфомы из клеток мантии.

6. Переносимость кармустинсодержащих режимов приемлемая и сопоставима с уровнем переносимости ломустин- и бендамустинсодержащих режимов.

Участники совета экспертов пришли к единодушному заключению, что возобновление применения кармустина в схемах лечения злокачественных лимфопролиферативных заболеваний позволит значительно улучшить показатели выживаемости пациентов, у которых не могут быть применены иные схемы терапии, уменьшить смертность от основного заболевания и осложнений, а также оптимизировать финансовые затраты на ведение этой категории больных.

